

# Föräldraskap till barn med ADHD

– Upplevelser, tankar och känslor

Av: Sandra Jönsson,  
Therese Larsson

---

Lunds Universitet  
Socialhögskolan  
Vt -11



Handledare: Christina Erneling

# **Abstract**

Authors: Sandra Jönsson, Therese Larsson

Title: Parenting of children with ADHD – Experiences, thoughts and feelings

Supervisor: Christina Erneling

Assessor: Alexandru Panican

The purpose of this study was to analyze how parents of children with neuropsychiatric disorders experience their parenthood. More specifically the aim was to allow parents of children with the neuropsychiatric diagnosis ADHD to share their experiences of parenting related to a variety of themes. These themes, family situation, school, knowledge, positive experiences, problems and difficulties, help and support, collaboration, approach and future, were also the issues that we wanted to answer. The study was based on semi-structured interviews and the selection became mothers of children with ADHD. We did six interviews and our analysis was based on theories about coping and perspectives on protective factors and risk factors. One of the conclusions we found when the parents talked about some specific themes was that some aspects recurred. For example, in terms of family situation, several parents said they experienced their parenting as very demanding and many of the parents described it as a struggle. Under the theme support and help, none of the parents said that any support was directly addressed to them as parents and most of the parents wanted some form of support to gain the strength to keep fighting as parents.

Key words: parenthood, ADHD, experiences, mothers.

# Innehållsförteckning

<b>1. Förord</b> .....	5
<b>2. Inledning</b> .....	6
2.1 Problemformulering.....	6
2.2 Syfte.....	6
2.3 Frågeställningar .....	7
<b>3. Urval och metod</b> .....	7
3.1 Val av metod .....	7
3.2 Urval.....	7
3.3 Förtjänster och brister.....	9
3.4 Metodens tillförlitlighet och trovärdighet.....	11
3.5 Bearbetning av empirin.....	11
3.6 Arbetsfördelning.....	12
<b>4. Etiska överväganden</b> .....	13
4.1 Förförståelse .....	15
<b>5. Teorier och teoretiska utgångspunkter</b> .....	15
5.1 Coping .....	16
5.2 Skydds- och riskfaktorer .....	18
<b>6. Bakgrund</b> .....	20
6.1 ADHD .....	20
<b>7. Tidigare forskning</b> .....	21
7.1 Föräldraskap .....	21
7.2 Coping .....	23
7.3 Skydds- och riskfaktorer .....	25
<b>8. Analys och resultat</b> .....	25
8.1 Familjesituation .....	25

8.2 Skola .....	29
8.3 Kunskap .....	31
8.4 Positiva upplevelser .....	32
8.5 Problem och svårigheter .....	33
8.6 Stöd och resurser .....	37
8.7 Samverkan .....	42
8.8 Synsätt .....	44
8.9 Framtid .....	46
<b>9. Avslutande diskussion .....</b>	<b>49</b>
<b>10. Referenser .....</b>	<b>51</b>
<b>Bilaga 1 .....</b>	<b>54</b>
<b>Bilaga 2 .....</b>	<b>56</b>
<b>Bilaga 3 .....</b>	<b>58</b>
<b>Bilaga 4 .....</b>	<b>60</b>

# 1. Förord

Vi vill tacka föräldrarna som valde att ställa upp på intervjuer även då de var medvetna om att vårt valda ämne kunde väcka många starka känslor. Om det inte vore för föräldrarna och deras styrka att dela med sig av sina upplevelser hade vi aldrig kunnat slutföra detta arbete.

Vi vill tacka vår handledare Christina Erneling som har stöttat oss och hjälpt oss att öppna upp våra tankar och perspektiv under uppsatstiden.

Slutligen vill vi tacka varandra för ett väl fungerande och givande samarbete, utan varandra hade vi inte kunnat åstadkomma detta arbete.

Sandra Jönsson & Therese Larsson

Helsingborg 110523

## 2. Inledning

### 2.1 Problemformulering

Föräldraskapet och dess ansvar är något som står skrivet i Sveriges lag. Föräldern har ett föräldraansvar genom att barnet har rätt till omvårdnad, trygghet och en god uppfostran och det är personen som har vårdnaden om barnet som ska se till att det blir tillgodosett. Barnets vårdnadshavare har även ansvar för barnets personliga förhållanden och ska därmed se till att barnet får den tillsyn som behövs med hänsyn till dess ålder, utveckling och övriga omständigheter samt se till att barnet får tillfredsställande försörjning och utbildning (Föräldrabalken 2011). Genom att belysa en del av föräldrabalkens innehåll vill vi visa på arbetets fokus - föräldraskapet.

Det föräldraskap vi riktat in oss på är det föräldraskap till barn med neuropsykiatriska funktionshinder och då med fokus på diagnosen ADHD. Neuropsykiatriska funktionshinder är svårigheter som beror på hur hjärnan arbetar och fungerar (Allgulander 2008; Riksförbundet Attention 2011). Studier som gjorts visar att ungefär två till fem procent av alla barn i skolåldern har ADHD (Duvner 1997; Honos-Webb 2008). Till dessa barn finns föräldrarna och både internationella och nationella studier har visat att föräldraskapet till barn med neuropsykiatriska funktionshinder kan innebära en större påfrestning än ett föräldraskap till barn utan ett neuropsykiatriskt funktionshinder (Broberg, Almquist & Tjus 2003; Schroeder & Kelley 2009; Socialstyrelsen 2004). Dock belyser inte forskningen i någon större omfattning, precis som debatten kring ADHD, vad det är föräldrarna kan uppleva som påfrestande utan debatten som förts kring ADHD de senaste åren har haft fokus på framförallt orsakerna bakom ADHD, som genetiska faktorer, ärftlighet och miljö samt hur vanligt förekommande ADHD är och de olika ställningstaganden som finns bakom dessa (Hägglöf 2007; Kärfve 2000). Vi anser inte att debatten är ogrundad men föräldraskapet är något som föräldrarna lever i och utifrån att föräldraskapet till dessa barn kan vara mer påfrestande finner vi att det är av intresse att ta reda på *vad* föräldrarna kan uppleva som påfrestande.

### 2.2 Syfte

Vårt syfte är att analysera hur föräldrar till barn med neuropsykiatriska funktionshinder, med inriktning på ADHD, upplever sitt föräldraskap.

## 2.3 Frågeställningar

- Hur upplever föräldrar sitt föräldraskap till ett barn med ett neuropsykiatriskt funktionshinder, med fokus på ADHD, utifrån olika teman:
  - familjesituation
  - skola
  - kunskap
  - positiva upplevelser
  - problem och svårigheter
  - stöd och resurser
  - samverkan
  - synsätt
  - framtid

## 3. Urval och metod

### 3.1 Val av metod

Till vår uppsats har vi valt att använda oss av den kvalitativa metoden där tonvikten oftare läggs på upplevelser och känslor än kvantifiering (antal) vid insamling och analys av empiri (Bryman 2011). Det är vad vi i vår studie vill uppnå samt att göra intervjuer där deltagarna i vår undersökning beskriver sin verklighet så som de tolkar den. Detta hoppas vi i sin tur genererar en förståelse för hur människor kan uppleva sin verklighet och förståelsen är något som kvalitativa metoder lägger stor tyngd vid (Bryman 2011; Levin 2008).

### 3.2 Urval

Vi har gjort ett målinriktat urval, vilket innebär att vi valt ut, i vårt fall individer, som vi anser har en direkt koppling och erfarenhet till de frågor vi formulerat (Bryman 2011). Vi är medvetna om att vårt urval innebär att vår studie inte kan användas för att generalisera en population då det inte är ett sannolikhetsurval (Bryman 2011). Vårt urval består av att vi valt ut föräldrar till barn med neuropsykiatriska funktionshinder som har barn i åldrarna 9-18 år. Det är denna grupp vår problemformulering riktar sig till och som vi anser är mest relevant till att besvara det vi valt att analysera. I vårt urval av föräldrar har vi avgränsat oss till mödrar. Faktorer som legat till grund för avgränsningen är tillgänglighet och viljan att ställa upp. Vid

förfrågning om deltagande i studien har responsen främst kommit från mödrar. Urvalet av mödrar går att känna igen i den forskning som finns på området då det främst är mödrar som varit fokus för forskningen kring föräldraskap i förhållande till barn med neuropsykiatriska funktionshinder (Gjærum, Grøholt & Sommerschild 1999). Vi har valt att avgränsa oss till det neuropsykiatriska funktionshindret ADHD, som är ett av de vanligaste (Riksförbundet Attention 2011). Vår avgränsning grundar sig även på att de flesta av föräldrarna som vi har varit i kontakt med angående intervjuer har barn med en ADHD diagnos.

I våra funderingar kring vårt valda ämne hade vi tankar om detta ens var genomförbart. Hade vi tillgång till målgruppen och framförallt, är målgruppen villig att ställa upp i vår studie? För att få en uppfattning om detta var genomförbart kontaktade vi en person som tidigare arbetat på en arbetsplats som en av oss, men dock inte under samma arbetsperiod. Personen var en som vi visste ingick i vår målgrupp. Vi kontaktade henne per telefon, berättade att vi var intresserade av att göra en uppsats som belyser föräldraskap till barn med neuropsykiatriska funktionshinder och om hon vid en sådan eventuell studie skulle kunna tänka sig att medverka. Hennes svar var att detta var något hon kunde tänka sig att medverka i. Vi använde oss även av snöbollseffekten, som innebär att när vi gjorde en förfrågan gällande hennes medverkan, om hon även visste någon annan i denna målgrupp som kunde tänka sig att medverka (Bryman 2011). Vi har även vänt oss till bekantas bekanta i vår omgivning och frågat om de hade någon i åtanke som kunde ingå i vårt urval och vi fick respons på att sex föräldrar var villiga att medverka. Dessa sex personer är inga vi har någon anknytning till eller kontakt med privat men vi ser det ändå som problematiskt då vi har kommit i kontakt med dem genom bekanta och försökt ha detta i beaktande under hela processen.

Vi är medvetna om att förhållandet av att en av deltagarna arbetat på samma arbetsplats, dock inte under samma tidsperiod eller faktumet att vi vänt oss till bekantas bekanta, kan ha påverkat vårt material under vår undersökning och detta är något som vi både innan och under processen har tagit ställning till och reflekterat över. Ett möjligt scenario har till exempel varit att de som valt att delta i intervjun, valt att vara reserverade och inte berätta allt som vi frågat om för att vi känner till deras bekanta. Vår upplevelse är att intervjupersonerna har varit öppna och tillmötesgående och svarat på de frågor vi ställt i den mån de kunnat.



### 3.3 Förtjänster och brister

För att uppnå vårt syfte och besvara våra frågeställningar har vi använt oss av intervjuer. Om man bland annat vill få en inblick i människors upplevelser, erfarenheter och åsikter är intervjuer en bra metod för att uppnå detta. Intervjuer kan således beskrivas som en samtalsrelation där vi försöker förstå dem som vi samtalar med (Aspers 2007). Det finns olika typer av intervjuer och den typ av intervju som vi använt oss av är semistrukturerade intervjuer (Bryman 2011). Till semistrukturerade intervjuer har intervjuaren en intervjuguide (se bilaga 1) som innehåller specifika teman som ska beröras. Intervjupersonen har i semistrukturerade intervjuer möjlighet att besvara dessa teman utifrån sina egna ord (Bryman 2011; May 2001). Semistrukturerade intervjuer har även gett oss en möjlighet att ställa frågor som inte ingår i en speciell ordning samt frågor som inte ingår i vår intervjuguide som berör det intervjupersonen berättat (Bryman 2011; May 2001).

Vår intervjuguide bygger på våra frågeställningar om hur föräldrar till barn med neuropsykiatriska funktionshinder, med fokus på ADHD upplever sitt föräldraskap utifrån nio olika teman. Dessa teman är grundade och förankrade i litteratur som vi tagit del av i vår inläsning på området. Tema 1, familjesituation, har vi förankrat i att det finns forskning som har visat att föräldrar till barn med ADHD upplever mer stress och krav på sig än föräldrar som inte har ett barn med en neuropsykiatrisk problematik (Broberg, Almqvist & Tjus 2003; Gravander & Suominen 1998; Socialstyrelsen 2004). Tema 2, skola, har sin grund i att det enligt forskning råder en låg överensstämmelse mellan skollärare och föräldrars uppfattning på ADHD symptom (Socialstyrelsen 2002). För att på bästa sätt kunna hjälpa barnet är det viktigt att föräldrar och lärare är överens (Eriksson 2008). Vi anser därför att det kan vara intressant att få en inblick i föräldrarnas relation till skolan.

Kunskap, som är tema 3, kan vara av betydelse för att förstå och hjälpa barn och ungdomar med neuropsykiatrisk problematik. Föräldrar och andra vuxna i barnets omgivning som till exempel, personal i förskola och skola liksom personal inom sjuk- och hälsovård och socialtjänst kan behöva ta del av kunskap så att de kan stödja barnen i dess svårigheter och skapa en vardagssituation som ger barnen en chans att utvecklas utifrån sina förutsättningar (Socialstyrelsen 2002). ADHD behöver inte enbart ses ur ett negativt perspektiv, barnen kan till exempel vara kreativa och uppfinningsrika (Duvner 1997). Positivt för föräldrarna kan vara att de upplever en ökad empatisk förmåga, en större förståelse för neuropsykiatrisk

problematik samt en känsla av personlig utveckling utifrån erfarenheter av att ha ett barn med ADHD (Socialstyrelsen 2002). Därför har vi valt att ha med positiva upplevelser som tema 4.

Tema 5, problem och svårigheter, har vi förankrat i, att en del av svårigheterna med ADHD är samspelet med andra. Till exempel beteenden som otålighet, oförmåga av känslokontroll och humörkontroll samt låg toleransnivå vid motgångar kan sammanfatta att många av dessa barn därför kan uppfattas ha bristande social kompetens och bristande sociala färdigheter (Duvner 1997; Gjerum, Grøholt, & Sommerschild 1999; Socialstyrelsen 2002). Vilka problem och svårigheter upplever föräldrarna att deras föräldraskap innefattar utifrån att deras barn har ADHD?

Föräldrarnas upplevelser av stöd och resurser riktade till dem som föräldrar, som är tema 6, grundas på att forskning har visat att det kan finnas en större påfrestning i föräldraskapet till barn med ADHD (Broberg, Almqvist & Tjus 2003; Schroeder & Kelley 2009; Socialstyrelsen 2004). Utifrån det, vad har föräldrarna för upplevelser av stöd och resurser? Tema 7 handlar om samverkan, eftersom föräldrarna kommer i kontakt med olika verksamheter, till exempel hälso- och sjukvården, förskola, skola, socialtjänst samt behandlingsinstitutioner av skilda slag (Socialstyrelsen 2002). Hur upplever föräldrarna att samverkan fungerar mellan dem och de olika verksamheterna? Synsätt, som är tema 8, är förankrat i att barn och ungdomar med ADHD ofta möter orimliga krav, anses omöjliga och löper risk att stigmatiseras (Karlsson 2009; Socialstyrelsen 2002). Vad är föräldrarnas upplevelser av omgivningens synsätt på deras föräldraskap? Föräldrarnas syn på framtiden, tema 9, baseras på att risken för missbruk, kriminalitet, olyckor och våldsam död är förhöjd för barn med ADHD (Hansen 1999; Socialstyrelsen 2002). Hur ser föräldrarna på sitt föräldraskap i framtiden?

Sammanfattningsvis gällande metodens förtjänster och brister är att intervjumetoden är flexibel och detta är något som vi har sett som en fördel då vi har haft en öppen ingång till våra frågeställningar för att undvika ledande eller förväntade svar. Ett misstag som vi därmed hoppas ha undvikit är att använda frågor som förväntas ha vissa svar. Med alltför många sådana riktade frågor sänks validiteten och reliabiliteten, det blir att vi utgår från vår verklighet än den verklighet som den intervjuade personen har (Aspers 2007). Om vi skulle ha misslyckas med ett sådant undvikande skulle eventuellt alla möjligheter till att empirin bidrar med något annat än befästandet av våra egna föreställningar motverkas (Aspers 2007). Vårt mål har varit att vara så öppna och flexibla som möjligt då en intervju är ett socialt möte.

Brister med den metod vi valt är att intervjupersonerna högst sannolikt påverkats av oss intervjuare, genom våra egenskaper som ålder, kön och personlighet. En annan brist är att genom att vi valt intervju som metod, inbringar det en ostrukturerad data vilket ökar sannolikheten för att vi påverkar tolkningen av empirin med vår subjektiva benägenhet och sympati. Denna påverkan gör det därför svårt att replikera vår undersökning. Ännu en brist med metoden är att den inte är generaliserbar, då sex föräldrars upplevelser inte kan representera en hel population (Bryman 2011).

### 3.4 Metodens tillförlitlighet och trovärdighet

Ovan har vi nämnt begreppen validitet och reliabilitet och dessa begrepp hör samman med metodens tillförlitlighet och trovärdighet. Genom att vi har försökt föra en diskussion kring olika överväganden, bland annat val av metod och beskrivning av tillvägagångssätt, är vår förhoppning att metoden stärks, samt undersökningens tillförlitlighet och trovärdighet. Genom våra diskussioner och resonemang vill vi även ge läsaren en chans till att ta ställning till om vår undersökning framstår som trovärdig (Jönson 2011).

### 3.5 Bearbetning av empirin

Det material som producerats genom våra intervjuer har vi bearbetat genom transkribering och kodning. Syftet har varit att producera ett material som kan ge oss ett underlag till en analys (Aspers 2007). Till våra intervjuer har avsikten varit att spela in dem med en diktafon. Fördelar med att spela in intervjuerna har varit att intervjuprocessen har underlättats för oss, vi har sluppit att anteckna allt och kunnat lyssna mer på vad intervjupersonen berättat istället för att kanske missa relevanta moment för att uppnå en bra intervju samt att det har ökat reliabiliteten i vårt material (Jönson 2011). En nackdel med att spela in intervjuer kan vara att även om deltagarna har godkänt det kan de känna sig obekväma med det och bli mer dämpade än om man inte hade spelat in (May 2001). Vi har frågat deltagarna vid varje intervju om de tillåter att vi spelar in intervjun. Av de sex mödrar vi intervjuade tillät fem att vi spelade in intervjun. Vid den intervjun som inte spelades in fördes anteckningar och även vid de övriga intervjuerna har vi fört stödanteckningar som varit av relevans för det som inte kan ses eller höras på en bandinspelning. Reliabiliteten och validiteten kan ha sänkts vid intervjun vi inte fick spela in men den kan sedan ha höjts igen då vi valde att skicka ut de renskrivna intervjuerna till intervjupersonerna för ett godkännande och för att minimera risken för missförstånd (se bilaga 2). Vid inspelning är det möjligt att gå tillbaka och lyssna på intervjun

och vi har haft möjlighet att transkribera intervjuerna utifrån den nivå vi funnit relevant till vår analys. Vi valde att transkribera intervjuerna ordagrant men uttalanden som; ”mm” och ”hm”, har vi endast med där vi funnit att det är av betydelse för det som berättats. Till exempel att man vill visa på att man har lyssnat och förstått så kan svaret ha blivit ”mm”.

Efter transkriberingen av intervjuerna har vi kodat materialet. Syftet med att koda materialet har varit att vi fått ett mer systematiskt material som ökar reliabiliteten och som underlättar tydandet av mönster eller samband (Jönson 2010). Vikten av en systematisk genomgång och kodningen ser vi som extra relevant då vår intervjumetod innehar en intervjuguide som ökar reliabiliteten samtidigt som den ger utrymme för olika svar (Jönson 2011). Genom en systematisk kodning hoppas vi att vi uppnått att vår empiri blir resonemangsmöjlig även om vårt material inte visar total likhet i sin formulering på grund av valet av intervjumetod. Vi ser även att egenskapen av att vara två i kodningen gör att reliabiliteten höjs då vi har haft möjlighet att diskutera eventuella tolkningar av materialet.

När vi har kodat vårt material har det inneburit att vi sorterat det utifrån begrepp och kategorier. Man kan välja att koda på olika sätt, ett sätt är att koda utifrån sina frågor eller teoretiska begrepp (Jönson 2010). Vi har kodat vårt material genom att utgå från våra teman, det innebär att det är vår empiri som varit vägledande i vår kodningsprocess. Vi har sedan till vår analys använt oss av vår teoretiska ram för att kunna få en djupare förståelse för vår empiri.

### 3.6 Arbetsfördelning

Vi har under arbetsprocessen av denna uppsats både haft gemensamma träffar där vi fört diskussioner om upplägg, teman, möjliga kontakter och vilket material som ska ingå under vilka rubriker och sedan delat upp vissa delar i olika ansvarsområden. Vi har under hela processen haft kontinuerliga diskussioner, genomgångar och kommit med förslag på förändringar för att få en enhetlig text som vi båda kan stå för. Vissa moment har vi ansett krävt bådadas medverkan och närvaro, som till exempel vid handledning och under intervjuerna då vi anser att det har ökat reliabiliteten.

## 4. Etiska överväganden

Våra etiska överväganden grundas på de svenska etiska forskningsprinciperna, informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet, nyttjandekravet samt individskyddskravet (Vetenskapsrådet). De har varit vägledande och hjälpt oss till reflektion och insikt i vårt ansvarstagande. Informationskravet innebär att informera om undersökningens syfte. Detta har vi tillgodosett genom att innan intervjun ge intervjupersonerna ett informationsblad (se bilaga 3). I det informerade vi tydligt om vårt syfte med undersökningen, hur vi har tänkt använda vårt material, att vi inte kommer använda materialet eller eventuella uppgifter från deltagarna på något annat sätt än som beskrivs i syftet samt hur resultatet kommer att presenteras och att de när undersökningen är färdigställd kommer få varsitt exemplar. Vi är medvetna om att informationsbladet kan ha påverkat intervjumaterialet. Dock är vi av den åsikten att det är viktigare att informera deltagarna om villkoren som gäller för intervjun och vilka förväntningar vi har på dem som deltagare så att det inte finns olika uppfattningar om vad intervjun ska handla om samt att minska eventuella missförstånd.

Vi har även tagit ställning till samtyckeskravet genom att upprätta ett kontrakt (se bilaga 4) till deltagarna. I kontraktet garanteras deltagarna anonymitet och de informerades om att deltagandet är frivilligt och att de själva har rätt att bestämma över sin medverkan i undersökningen (Bryman 2011; Vetenskapsrådet). Ett kontrakt av detta slag kan ge fördelen att deltagarna har möjlighet att redan från början och i skriftlig form få information om vad deras medverkan innebär. Ett problem som däremot kan uppstå med dessa typer av kontrakt är att en begäran om att skriva under en form av kontrakt kan skapa oro istället för att förhindra denna, vilket kan leda till att de inte vill delta (Bryman 2011).

Konfidentialitetskravet kräver att materialet från undersökningen hanteras så att obehöriga personer inte kan ta del av det. Detta har vi gjort genom att förvara materialet där endast vi har haft tillgång till det. Nyttjandekravet innebär att de material och uppgifter man samlar in om de enskilda personerna som deltar endast får användas för undersökningens syfte (Bryman 2011; Vetenskapsrådet), vilket vi även har valt att informera om på informationsbladet. Informationsbladet och kontraktet skickade vi ut i god tid till de deltagande föräldrarna innan intervjuerna genomfördes så att de fick god tid på sig att läsa igenom och komma med eventuella frågor och funderingar. Inför varje intervju frågade vi om vi fick tillåtelse att spela in och i samband med det, informerades vi om att ingen utom oss själva och eventuellt vår

handledare kommer lyssna på intervjuerna. Då vi har haft för avsikt att transkribera intervjuerna har vi informerat intervjudeltagarna om detta och varit tydliga med att all identifierande information kommer avidentifieras för att försäkra att de deltagande personerna förblir anonyma. För att försäkra oss om att vi inte tar upp etiskt känsligt material, sådant som kan tänkas skada föräldern, och för att försäkra oss om att det inte har blivit något missförstånd under intervjun har vi efter transkriberingen av intervjuerna gett föräldrarna möjlighet att läsa igenom sin intervju samt gett dem chansen att godkänna eller be oss utesluta sådant de inte vill att vi ska använda oss av. Vi har gett föräldrarna en viss tid på sig att komma med respons och informerat dem om att, om vi inte får något svar inom den utsatta tiden kommer vi tolka det som att de godkänner den transkriberade intervjun.

Individskyddskravet innebär att man måste väga skadan för deltagarna mot nyttan av själva undersökningen, man får inte utsätta människor för psykisk eller fysisk skada (Bryman 2011; Vetenskapsrådet). Vi har i vår kontakt med föräldrar som har barn med neuropsykiatriska funktionshinder fått en positiv respons på vår förfrågan om de kunnat tänka sig att ställa upp på intervjuer om sitt föräldraskap. Föräldrarna har uttryckt att det är av vikt att belysa detta och varit positivt inställda över att få en chans att komma till tals. Vi väger den eventuella skadan dessa föräldrar kan uppleva gentemot nyttan av att genomföra vår undersökning, att nyttan eventuellt kan vara högre, då vi har fått denna uppfattning utifrån föräldrarnas respons.

Ett problem med individskyddskravet är att man inte alltid kan veta när en risk om skada för deltagarna kan förekomma (Bryman 2011). Vår avsikt med intervjuerna är att analysera hur föräldrarna upplever det att ha barn med neuropsykiatriska funktionshinder, vilket kan innebära att föräldrarna kan börja prata om upplevelser som kan väcka starka känslor. Det kan även hända att man kommer in på känsliga ämnen eller att samtalet blir för privat. Det kan vara svårt för oss som intervjuare att veta när det blir för privat eller känsligt för föräldern och att det då eventuellt kan skada föräldern. För att minska riskerna att detta uppstår har vi i det tidigare nämnda kontraktet skrivit in att de enbart svarar på de frågor de vill. De har alltså själva valt vad de vill svara på och hur mycket av deras upplevelser de velat delge oss. Vi är medvetna om att intervjun kan ha väckt känslor och tankar hos deltagarna. För att försöka understyrka hur viktigt vi har ansett att detta varit har vi efter varje intervju informerat deltagarna att de är välkomna att kontakta oss vid frågor eller tankar som de har. Vi har även tackat deltagarna för att de ställt upp och delgivit oss upplevelser från sina liv och försökt visa vår tacksamhet för deras deltagande. Vi har även reflekterat kring föräldrarnas barn, då vi inte

på något sätt vill skada barnen genom att intervjua deras föräldrar. Därför har vi varit tydliga med att informera om att det är föräldrarnas eget val om denne vill berätta om sitt barn och hur mycket denne i så fall vill göra det och att vi inte haft för avsikt att använda oss av information rörande barnen i vår undersökning.

#### 4.1 Förförståelse

Under de drygt tre åren vi har studerat på socialhögskolan har vi under ett antal tillfällen berört ämnet neuropsykiatriska funktionshinder. Vi har haft föreläsningar och läst litteratur kring detta ämne. Utifrån detta anser vi att vi har en viss förförståelse kring ämnet då vi har tagit del av kunskap om olika neuropsykiatriska funktionshinder. Vi har försökt ta tillvara på de medvetna kunskaper vi har så att vi bättre kan förstå vårt valda ämne. Aspers (2007) menar att förförståelsen är en nödvändig och samtidigt oundviklig del av att nå förståelse då den alltid är grundad i forskarens vardagsförståelse. Det är ofrånkomligt att vara helt medveten om föreställningar eller funderingar vi har haft under arbetet men vi har under processen försökt ifrågasätta oss själva och varandra för att försöka medvetandegöra olika funderingar och tankar vi burit på. Detta har bidragit till reflektion kring våra föreställningar och tankar och effekterna har blivit att våra tankar och funderingar istället utvecklats och även vi själva.

### 5. Teorier och teoretiska utgångspunkter

Vår ambition med teorierna är att de ska fungera som ett verktyg och att vi med dess begrepp och förklaringar ska närma oss en grad av förståelse för vad vår empiri kan komma att visa (Jönson 2010). Vi har haft svårigheter med att finna en teori som uppfyller den ambition vi haft som mål att uppnå.

Teorier tenderar att välja ut vissa aspekter och som en oundviklig effekt av det, blir andra aspekter bortvalda av de som studeras (Aspers 2007). För att undgå den effekten valde vi inledningsvis att ha olika teoretiska utgångspunkter. Vi hade inte någon kännedom om vad vår empiri skulle komma att belysa och vi ville inte bli låsta av en teori och missa eventuella intressanta aspekter som empirin kunde komma att visa. De teoretiska utgångspunkter vi hade grundade sig på våra föreställningar om vad som eventuellt kunde bli intressant att analysera utifrån vår empiri. Till exempel visste vi att det sker möten mellan olika verksamheter som är knutna till vår målgrupp, som sjukvården och skolan. Teorier som vi tänkte kunde komma att bli intressanta var teorier som belyser bemötande, samverkan och kommunikation.

Sammanfattningsvis kan man säga att vi i början hade en tendens av både ett induktivt och deduktivt angreppssätt (Bryman 2011).

Efter att vi samlat in vår empiri var de teoretiska utgångspunkterna vi hade irrelevanta för det vi var ute efter att analysera. Vi har varit öppna för olika inslag och läste om systemteori och Bronfenbrenners utvecklingsekologiska systemteori. Ingen av dessa har vi funnit oss tillfreds med då vi ständigt kommit in på fokus som berör barnet och barnets upplevelser. Detta kan vara intressant att belysa då mycket av forskningen berör barnet och det funnits svårigheter med att finna relevant forskning samt teorier som berör föräldrarna och deras föräldraskap. Med detta menar vi inte att barnen ska sättas åt sidan, för även de är viktiga, men just i detta arbete har vi valt att fokusera på föräldrarna och deras föräldraskap.

Vår ambition med denna uppsats är att analysera föräldrarnas utsagor om sitt föräldraskap till ett barn med ADHD. Analysen ska göras utifrån teorier om coping samt perspektiv om skydds- och riskfaktorer. Coping ger oss möjlighet att tolka föräldrarnas sätt att bemästra påfrestningar och på vilket sätt de bemästrats. Perspektivet skydds- och riskfaktorer ger oss möjlighet att tolka faktorer som kan ha betydelse för föräldrarna.

## 5.1 Coping

När man talar om coping kan man även använda begreppet bemästrande och vi kommer att variera dessa två begrepp med utgångspunkten att de har liknande betydelse. Coping är en psykologisk term och den beskriver en individs förmåga att hantera stressfyllda och känslomässigt krävande situationer. En människas förmåga att leva med ovisshet, osäkerhet och oro utan att på grund av det gå under brukar man kalla copingförmåga och på svenska kan man översätta det med bemästringsförmåga. Begreppet coping innefattar alla de krafter eller ansträngningar som en människa använder sig av för att klara av eller tolerera stressande eller påfrestanden situationer. Coping handlar om ens förmåga att hantera psykologisk stress, att man bemästrar en viss situation och genom att man påverkar, förändrar eller anpassar omgivningen (den yttre stressen) och sitt eget sätt att tolka och reagera på händelser (den inre stressen) sker bemästrandet (Brattberg 2008).

Det är personens copingförmåga som avgör ens möjligheter att återhämta sig efter en påfrestande livshändelse. Det är när man hamnar i en pressande situation som ens



copingförmåga sätts på prov och de med en god copingförmåga kan bemästra situationen så som den är även om personen aldrig har varit i den eller en liknande situation innan. Om man tar sig ur en kris kan man ha förbättrat sin copingförmåga och man kan få bättre relationer, göra andra prioriteringar och uppskatta livet mer. Personer med sämre copingförmåga har ofta känslor av att man inte duger. Tankar har ofta betydelse för hur man mår och genom sina tankar kan man ofta påverka sin copingförmåga. Om man har en positiv attityd till sig själv kan ens copingförmåga vara mer effektiv men desto sämre man mår, desto sämre blir ens copingförmåga och det är lätt att man hamnar i en ond cirkel (Brattberg 2008).

De metoder som en person vidtar för att hantera en svår situation kallas copingstrategier och de är ofta övergripande och långsiktiga tillvägagångssätt. Strategiernas syfte är att förändra situationen som personen befinner sig i, att förändra uppfattningen om situationen genom att till exempel förneka, avskärma sig, tänka om, eller att kontrollera de stressande känslorna. Det är svårt att tala om bra eller dålig coping med tanke på att varje copingstrategi kan vara bra i vissa situationer medan de i andra situationer inte alls fungerar. En viss strategi kan även vara bra på kort sikt men förödande på lång sikt. Det finns ingen copingstrategi som fungerar i alla situationer och därför använder vi oss av en mängd olika strategier, och även i olika kombinationer (Brattberg 2008; Karlsson 2007).

Det är främst tre copingstrategier man skiljer mellan och dessa är problemfokuserad coping, känslufokuserad coping samt undvikandestrategier. Den problemfokuserade copingen är uppgiftsorienterad och fokuserar på yttre problem medan den känslufokuserade copingen handlar om att ta hand om sina egna känslor, det vill säga de inre problemen. Om problemet eller situationen går att lösa så koncentrerar man sig på problemfokuserad coping. Den innefattar strategier för att samla information, fatta beslut, planera och lösa konflikter och syftet är att man ska lösa de problem som hindrar en från att nå sina mål. Om man inte finner någon lösning på problemet kan man istället koncentrera sig på att hantera sina känslor som man får av situationen, vilket är den känslufokuserade copingen, till exempel genom att man lär sig att acceptera situationen eller att omvärdera den. De olika undvikandestrategierna fungerar bättre på kort sikt än på lång sikt och i okontrollerbara situationer och det är även vanligt att man först använder sig av undvikandestrategier för att senare våga möta och ta tag i problemet (Brattberg 2008).

Copingstrategier som kan ingå i någon av ovanstående skiljelinjer är att förneka och/eller undvika svårigheterna, möta svårigheterna, ta kontroll över sig själv, söka socialt stöd, ta ansvar, planera hur problemet ska lösas, tolka situationen positivt och acceptera situationen och sedan gå vidare i livet. En persons val av copingstrategi är av stor betydelse för om man ska förtränga det som har hänt, engagera sig eller stänga av, skuldbelägga sig själv eller andra, närma sig det jobbiga eller undvika det, uppmärksamma svårigheterna eller avvisa dem, anpassa sig eller gå under, bli lyckosam (personlig utveckling) eller olycklig (tillbakadragande, självanklagelser). Copingstrategier varierar både inom individer, över tiden och mellan individer och olika personer använder olika copingstrategier (Brattberg 2008).

Man kan tala om aktiv coping som sker medvetet och aktivt men oftast handlar det om omedvetna processer, så kallad passiv coping. Aktiv coping är konstruktiv, man har ett positivt och problemlösande tänkande, medan passiv coping ofta kan vara destruktiv, man undviker situationen och kan ha ett katastroftänkande. En copingprocess kan även sättas igång före, som efter en påfrestande livshändelse. I förebyggande syfte kan förebyggande coping ske, det vill säga innan den stressande situationen har uppstått som till exempel inför ett läkarbesök. Dynamisk coping sker när den stressande situationen äger rum, till exempel vid familjegräl och den reaktiva copingen sker direkt efter den stressande situationen. Resterande coping inträffar långt efter den stressande situationen, till exempel efter en förlust av en förälder (Brattberg 2008).

## 5.2 Skydds- och riskfaktorer

Vi vill lyfta fram att vi inte ser och använder skydds- och riskfaktorer som någon enhetlig teori utan att vi har valt att använda oss av skydds- och riskfaktorer som ett perspektiv att förstå och tolka vår empiri utifrån. Forskning om skydds- och riskfaktorer fokuserar mycket på barnen och dess utveckling men vi har valt att utgå ifrån föräldrarna och tolka eventuella skydds- och riskfaktorer i föräldraskapet till ett barn med ADHD. Vi kommer att beröra barnen där det är viktigt att få ett sammanhang och för att de olika skyddande faktorerna som barnen behöver handlar mycket om föräldrarnas förmåga att kunna leva upp till dem och enligt Levin och Lindén (2007) är det av betydelse för barnen att man stärker de skyddanden faktorerna på individ-, familje- eller omgivningsnivå.

Risikfaktorer är de förhållanden hos individen eller i individens miljö som kan öka sannolikheten för att personen i framtiden ska utveckla svårigheter inom ett eller flera olika problemområden, till exempel våld, kriminalitet och olika typer av missbruk. Skyddsfaktorer däremot är förhållanden hos individen eller i dennes miljö som minskar sannolikheten för att personen ska utveckla problembeteenden men det innebär inte att skyddsfaktorerna kommer att avlägsna riskfaktorerna (Ferrer-Wreder 2003).

Det finns en mängd olika skyddsfaktorer och utifrån ett föräldraskap kan de till exempel vara närstående, tidiga insatser/strategier, känsla av sammanhang, trygghet, förståelse från omgivningen, vänner, skola, familj, ens partner, avlastning, betydelsefulla relationer, stöd från utomstående, till exempel socialtjänsten, barn- och ungdomspsykiatri och sjukvården och kunskap, att man själv har kunskapen och att andra får ta del av den (Broberg, Almqvist & Tjus 2003).

Inneboende egenskaper hos föräldern som individ kan fungera som skyddsfaktorer. Till exempel kan egenskaper som en god kontaktförmåga, flexibilitet, en positiv självbild, uppfinningsrikedom, erfarenheter av att behärska vissa färdigheter och om föräldern har en balans mellan hoppfullhet och realism till barnets funktionshinder vara skyddsfaktorer som gynnar en positiv utveckling av föräldraskapet. Exempel på yttre skyddsfaktorer som finns i omgivningen är en trygg känslomässig anknytning till andra, ett positivt samspel mellan familjemedlemmar, omgivning och hjälpinstanser samt ett effektivt stöd för föräldrar till högriskbarn (Gjærum, Grøholt & Sommerschild 1999).

Risikfaktorer, utifrån föräldraskap, kan bland annat vara belastande livshändelser som till exempel svåra skilsmässor, uppbrott och konfliktartad vardag. Ett icke fungerande stödjande socialt nätverk, föräldrar med liknande problematik, ensamstående, ingen förståelse från omgivningen, okunskap, fördomar från andra, ett icke fungerande samhällskyddsnät är riskfaktorer som kan bidra till att man får ett sämre självförtroende som förälder och att man kan få svårigheter med barnuppfostran. Föräldern kan känna en ständig oro, att om inte man som förälder finns tillgänglig så fallerar allt (Broberg, Almqvist & Tjus 2003).

Tidsfaktorn i förhållande till preventivt arbete har stor betydelse för att minimera riskfaktorer. Om rätt interventioner och åtgärder sätts in i tid kan detta leda till att en ogynnsam utveckling för både barnet och föräldrarna hindras. Även sannolikheten för att åtgärderna och

interventionerna får den önskade effekten man avser ökar jämfört med sent insatta åtgärder (Broberg, Almqvist & Tjus 2003).

## 6. Bakgrund

### 6.1 ADHD

ADHD står för Attention Deficit Hyperactivity Disorder och den svenska termen är hyperaktivitetssyndrom med uppmärksamhetsstörning. Det finns olika kombinationer av ADHD och vi har valt att fokusera på huvudaspekterna av ADHD, som är bristande uppmärksamhet och hyperaktivitet/impulsivitet (Broberg, Almqvist & Tjus 2003; Gillberg 2000; Honos-Webb 2008; Socialstyrelsen 2002). Den bristande uppmärksamheten märks i beteendet genom bland annat att man gör slarvfel, lätt blir distraherad, har svårt för att slutföra uppgifter, har svårt för att lyssna, att man tappar bort saker samt att man har svårt för att passa tiden. När det gäller hyperaktiviteten är symtom bland annat att man är rastlös, pratar mycket och har svårt för att sitta still. Symtomen på impulsivitet är till exempel att man har svårt för att vänta på sin tur, gör saker utan att tänka och avbryter andra. Det är vanligare att pojkar lider av hyperaktivitet/impulsivitet medan flickor uppvisar mindre av det. Flickorna är inte heller lika aggressiva och de uppvisar istället mer av uppmärksamhetsstörningen (Broberg, Almqvist & Tjus 2003; Duvner 1997; Eriksson 2008; Gillberg 2000; Honos-Webb 2008; Socialstyrelsen 2002; Socialstyrelsen 2004).

I ett konsensusdokument som National Institutes of Health (NIH) har skrivit konstaterar de att ADHD finns hos 3-5 % av alla skolbarn (Gillberg 2000; Gjerum, Grøholt & Sommerschild 1999; Socialstyrelsen 2002) och att det är den mest förekommande identifierade diagnosen för beteendestörningar i barndomen. Barn med ADHD kan råka ut för att kamrater tar avstånd från dem och barnets skolproblematik och sociala svårigheter kan ha långtgående och långsiktiga konsekvenser. Det finns en risk att barn som har ADHD och som inte får hjälp kan få en ohälsosam utveckling, utåtagerande beteendestörningar, antisocialt beteende, drogmissbruk eller bli kriminella (Broberg, Almqvist & Tjus 2003; Ferrer-Wreder 2003; Socialstyrelsen 2002) och för många barn med ADHD fortgår konsekvenserna av ADHD även upp i vuxen ålder (Socialstyrelsen 2002).

Det har visats att det finns en hög grad av ärftlighet när det gäller ADHD (Socialstyrelsen 2004). Eftersom ADHD klassas som en neuropsykiatrisk störning betraktar många orsaken som en störning i hjärnan (Duvner 1994; Honos-Webb 2008). När det gäller behandling av ADHD bör man enligt Socialstyrelsen (2002) ta hjälp av läkemedel om stöd- och anpassningsåtgärder är otillräckliga och när ett barns ADHD och dess svårigheter som koncentrationssvårigheter, överaktivitet/impulsivitet på ett allvarligt sätt nedsätter det sociala samspelet eller studieförmågan.

I Socialstyrelsens kunskapsöversikt *ADHD hos barn och vuxna* (2002) tar de upp att man är helt säker på att ADHD för många barn och deras familjer kan vara en tydlig belastning och ett verkligt handikapp. Det innebär att många olika verksamheter i samhället måste hantera dessa individer och deras svårigheter. Det är inte bara hälso- och sjukvårdens uppgift, utan även till exempel skola, förskola, socialtjänst samt olika behandlingsinstitutioner. Kunskapen om dessa barns svårigheter och deras uttryck i vardagslivet har varit varierande och även kunskapen om vilka vård- och behandlingsalternativ som kan tänkas vara aktuella. Riktlinjer för utredning och behandling av barn och vuxna med ADHD har därför efterfrågats från både anhöriga, brukare och från hälso- och sjukvården.

## **7. Tidigare forskning**

### **7.1 Föräldraskap**

Det har gjorts olika studier där man har funnit att de flesta familjer med barn med ADHD inte har något stort familjespel i grunden. Däremot kan den långsiktiga och krävande uppgiften som man som förälder har med att uppfostra ett barn med ADHD vara övermäktigt även för en välfungerande familj. Föräldrarna får oftast inte den hjälp de har behov av för att lära sig att bemöta sitt barn och hantera de olika konfliktsituationerna som kan uppstå. Om man saknar förståelse för hur ett krävande barn påverkar sin omgivning finns det en risk att man tror att det är föräldrarna som är orsaken till de problem man kan uppfatta. (Socialstyrelsen 2004).

I Socialstyrelsens kunskapsöversikt *ADHD hos barn och vuxna* (2002) belyser de ett antal olika studier som har gjorts. Som förälder är det en svår och krävande roll att ha ett barn med ADHD i bland annat förskoleåldern. En del studier har visat att samspelssvårigheter och

konflikter är som störst i småbarnsåldern men att de sedan avtar något med barnets ålder. Andra studier som har gjorts tyder på att tonåren är en särskilt svår tid. Dessa typer av problem finns under barnens hela uppväxt och det är något som föräldrarna måste anpassa sig till. Föräldrarna måste finna nya lösningar på barnets svårigheter i de olika utvecklingsskeendena vilket innebär att det ställer ett krav på föräldraskapet långt över de som ställs på en förälder till ett barn utan ADHD (Socialstyrelsen 2002).

I USA har det gjorts studier där man har undersökt föräldrars familjemiljö och deras föräldraskap till barn med ADHD jämfört med föräldraskapet med barn utan ADHD. Föräldrarna som har barn med ADHD beskrev sin familjemiljö och familjesituation som mindre organiserad och fylld med konflikter. De föräldrarna som hade barn utan någon diagnos beskrev sin tillvaro som det motsatta, deras familjesituation var mer organiserad och det förekom inte lika mycket konflikter (Schroeder & Kelley 2009).

Det är allt fler forskare som undersöker sambandet mellan barn med ADHD och hur dess familjer fungerar. Studier som har gjorts genom jämförelser med föräldrar till barn med och utan ADHD har visat att föräldrar till barn med ADHD upplever en ökad stress i sitt föräldraskap. Detta har även andra studier visat, att mammor till barn med ADHD upplever mer stress än vad mammor till barn utan svårigheter gör (Broberg, Almqvist & Tjus 2003; Socialstyrelsen 2004). Baker och McCai (1995) har gjort en studie där de har jämfört rapporter om föräldraskapet till barn med ADHD, barn med inlärningssvårigheter och barn utan funktionshinder. Studiens resultat visade på att föräldrar, speciellt mödrar, till barn med ADHD upplevde en högre grad av stress i sitt föräldraskap än de föräldrarna till barn med inlärningssvårigheter och barn utan funktionshinder. Den upplevda stressen var främst förknippad med barnets egenskaper och dess utåtagerande beteende. Studiens slutsats är att barns beteendeproblem, särskilt hyperaktivitet och aggression, kan vara en bidragande faktor till att föräldrar upplever sitt föräldraskap som påfrestande. Det är därför inte helt obefogat att föräldrar till barn med ADHD upplever sitt föräldraskap som mer påfrestande då beteenden som hyperaktivitet och aggression kan förekomma vid ADHD. Barn med ADHD kan på så sätt även sätta föräldrarnas föräldraskap på prov, dess resurser och krafter (Baker & McCai 1995).

Många föräldrar till barn med ADHD känner sig ofta otillräckliga och att det inte har vad som krävs för att klara av barnets svårigheter. De kan bland annat uppleva känslor av maktlöshet,

oro inför framtiden, och hur deras föräldraroll kommer att utvecklas. Deras självförtroende som förälder kan även ha påverkats negativt och de kan känna en ledsamhet över att de endast får vara en skällande och regelupprättande förälder (Broberg, Almqvist & Tjus 2003; Socialstyrelsen 2004).

För att barn med ADHD ska klara av vad som förväntas av dem har de behov av mycket mer vuxenmedverkan än barn utan ADHD. En konsekvens av detta kan bli att andra familjemedlemmar hamnar i skymundan och inte får den tid de behöver. Det blir ofta konflikter med syskon, kamrater och grannar. Lärare kan även ringa och klaga på hur barnet uppför sig i skolan. Allt detta leder till att protester och utbrott är vanligt förekommande. Föräldrarna får ofta kämpa för att få vardagen att gå ihop och få den att fungera, de får även uppleva klagomål från omgivningen samt bristande förståelse och stöd från samhället (Socialstyrelsen 2002; Socialstyrelsen 2004).

Föräldrar till barn med ADHD kan ibland ha svårt för att förstå hur sitt barn fungerar och om man inte vet hur man ska bemöta det finns det en risk att det uppstår en negativ inställning samt att tillsägelser och förmaningar kommer prägla tillvaron. Det kan även leda till att föräldern inte ser och inte har energi kvar att berömma barnet för dess positiva egenskaper och initiativ och det kan sluta med att man hamnar i en ond cirkel som kan öka risken för att barnets svårigheter förstärks (Socialstyrelsen 2002; Socialstyrelsen 2004).

En annan studie som har gjorts i USA där man har undersökt hur föräldrar till barn med ADHD upplever sitt föräldraskap, med fokus på stress och copingstrategier, och jämfört det med hur föräldrar till barn utan ADHD upplever sitt föräldraskap har visat att det är både mödrar och fäder till barn med ADHD som upplever en stress i sitt föräldraskap. Stressen grundar sig på barnens olika beteenden och studien visade även att de föräldrar som upplevde en lägre nivå av stress hade mer av den känslolokaliserade copingen då de ändrat sin inställning till situationen och omvärderat den (Podolski & Nigg 2001).

## 7.2 Coping

Forskarnas intresse för coping och de barn som bemästrar sin tillvaro väcktes genom forskningen om riskfaktorer, man började fundera kring vilka dessa barn är, de som bemästrar sin tillvaro och varför dessa barn klarar sig så bra i slutändan. Man började tänka kring nya

begrepp än bara de som beskriver risker och begrepp som coping och bemästrande utvecklades. Forskningen har kommit ganska långt när det handlar om att identifiera barn som bemästrar och om positiva miljöfaktorer men det återstår fortfarande en del, man behöver fortfarande arbeta kring förståelsen av de olika inre sambanden som finns vid en bemästrandeprocess. Forskare har ofta avslutat med liknande konstateranden, man behöver titta bortom variablerna och försöka finna motståndskraftens inre sammanhang (Gjærum, Grøholt & Sommerschild 1999).

En framträdande forskare vid namn M. Rutter har skrivit många olika artiklar och tar upp begrepp som kan kopplas till coping/bemästrande. Bland annat poängterar han att coping är ett föränderligt begrepp som man måste se i relation till individens ålder, kön, temperament och färdigheter. M. Rutter tog även upp och presenterade sådant som bemästradebegreppet inte omfattar, som till exempel att coping/bemästrande inte kan översättas med problemlösning och anledningen till detta är för att många problem inte kan lösas men att man ändå kan bemästra dem (Gjærum, Grøholt & Sommerschild 1999).

Familjer kan använda sig av olika strategier för att bemästra olika situationer och strategierna innefattar handlingar, beteenden och tankar som de använder för att förhålla sig till de stressande situationerna och de fokuserar antingen på det emotionella eller på det praktiska. Samma slags problem upplever familjer på olika sätt. En undersökning som har gjorts där man byggde den på deltagande observationer på sex familjer, som klarade av tillvaron bra, visades att familjerna lärde sig att ta dag för dag och fokusera på nuet. Familjernas mål var att leva så normalt som möjligt och de försökte minimera sin sårbarhet genom att minska risken för kriser och de försökte även upprätthålla och utveckla sina bemästranderesurser (Gjærum, Grøholt & Sommerschild 1999).

När man har frågat föräldrar om vilka bemästrandestrategier de tycker är viktigast för dem har de framhållit att samtal med sin partner ger både emotionell lättnad och en möjlighet att hitta lösningar och sätt att hantera problemen eller de påfrestande situationerna. Andra strategier som är betydelsefulla för föräldrarna är att påminna sig själva om att det kunde ha varit mycket värre och att de kan utnyttja och få stöd och praktisk hjälp av sina egna föräldrar. Vissa föräldrar sökte även styrka och stöd genom att använda humor och att försöka hitta barnets styrkor och resurser (Gjærum, Grøholt & Sommerschild 1999).



### 7.3 Skydds- och riskfaktorer

Forskningsområdet som handlar om barns sårbarhet och motståndskraft i samspel med risk- och skyddsfaktorer fokuserar mycket på barnen men samtidigt fokuserar det även på föräldrarna. De skyddande faktorerna som barnen behöver handlar mycket om föräldrarnas förmåga att kunna leva upp till dem. Forskningens slutsats om barns sårbarhet och motståndskraft kan man sammanfatta till att det inte är enskilda skydds- och riskfaktorer som avgör hur det går för barnet, utan det är balansen mellan de samlade faktorerna som är avgörande. Tidigare var forskningen nästan enbart inriktad mot riskfaktorer men nu fokuserar den mer på hur och vad det är som gör att barn utvecklas gynnsamt då de har sämre förhållanden i sin uppväxtmiljö (Levin & Lindén 2007).

## 8. Analys och resultat

I detta avsnitt analyserar vi vårt empiriska material med hjälp av vår teoretiska utgångspunkt och dess analytiska verktyg och utifrån perspektiv om skydds- och riskfaktorer. Vi har valt att fördela empirin utifrån våra valda teman som våra frågeställningar bygger på. Inledningsvis vill vi ge en kort bakgrund om intervjupersonerna.

Föräldrarna vi intervjuade var alla mödrar i åldrarna 30-45 år. Av de sex mödrarna bodde fem tillsammans med en partner, antingen som gifta eller som sambos, varav två av dem med pappan till barnet och en var särbo. Det var en som hade ett barn, de andra hade två eller fler. Av de sex föräldrarna var det fem som arbetade och då främst inom vård- och barnomsorgen.

### 8.1 Familjesituation

Föräldrarna vi intervjuat har haft varierande strategier för att bemästra händelser de upplevt påfrestande i sin familjesituation. Några av föräldrarna beskrev att de upplevde situationen som tuff och krävande men att de försökte fokusera på struktur, rutiner och planering för att underlätta de svårigheter deras barn har utifrån ADHD. Till exempel uttryckte en del att fasta rutiner och förutsägbarhet hade stor betydelse.

... de är så väldigt beroende av att jag håller strukturen, vi lever som i en liten låda nästan (Intervjuperson A).

När föräldrarna lyckades utveckla rutiner som uppfyller förutsägbarhet och kontinuerlighet har de upplevt att de vunnit mycket i form av energisparande som annars hade gått åt till att lösa konflikter eller att hantera icke fullföljda planerade saker. Enligt Brattberg (2008) kan dessa föräldrars strategier tolkas vara aktiva och problemfokuserade copingstrategier utifrån att de medvetet försöker strukturera sin vardag genom att ha fasta och förutsägbara rutiner för att underlätta familjesituationen. Föräldrarna har uppgiftsorienterade och problemlösande tankegångar genom att de försöker ha kontroll för att få familjesituationen att fungera. Dessa föräldrar kan utifrån Brattberg (2008) tolkas ha en god copingförmåga samt ett positivt och problemlösande tänkande vilket kan motverka en destruktiv utveckling som kan utvecklas när en person har en passiv copingförmåga och ett katastroftänkande. Fasta rutiner kan även ur ett skydds- och riskfaktorsperspektiv ses som en skyddsfaktor som bidrar till en förutsägbar och trygg tillvaro (Broberg, Almqvist & Tjus 2003).

Det fanns de föräldrar som upplevde att de saknade fasta rutiner och kontroll över sin familjesituation. De upplevde snarare sin familjesituation som kaosartad med ständiga upp- och nedgångar. Katastroftänkandet var vanligt förekommande i deras vardag. Brattberg (2008) menar att när en person inte har kontroll över det den upplever som påfrestande och inte heller möter problemet är strategierna undvikande och passiv coping. Dessa föräldrars copingstrategier kan därför tolkas vara mer undvikande och passiv coping utifrån att de har ett katastroftänkande och en familjesituation de inte har kontroll över. Utifrån Brattberg (2008) kan en persons copingförmåga att bemästra en påfrestande situation påverkas negativt om personen har en negativ tankeinställning. Med detta som bakgrund kan en möjlig tolkning vara att dessa föräldrar som har en negativ tankeinställning till situationen har svårare att bemästra situationen genom att de inte har kontroll eller undviker svårigheterna som orsakar att de upplever sin familjesituation som kaosartad.

Hur jag upplever den? Ja kaos... (Intervjuperson E).

Utifrån Broberg, Almqvist & Tjus (2003) kan avlastning, stöd och en partner vara faktorer som kan vara skyddande för en individ i en påfrestande situation. De föräldrar som utifrån Brattberg (2008) kan tolkas ha haft problemfokuserade copingstrategier hade fler skyddande faktorer i sin omgivning vilket kan innebära att de hade en godare förmåga att kunna utveckla dessa strategier. Till exempel hade tre av de föräldrarna som hade problemfokuserade

strategier en partner som de upplevde de kunde dela ansvaret med och som kunde fungera som stöd och avlastning.

De föräldrar som hade mer än ett barn upplevde att konflikten mellan barnet som har ADHD och syskonen påverkade familjesituationen. Syskonen kunde ofta bli lidande på något sätt och det var svårt för dem som föräldrar att balansera uppmärksamheten mellan barnen då barnet med ADHD ofta krävde mycket mer i form av uppmärksamhet och kontroll. Att syskon kan bli påverkade går att känna igen i den forskning vi tagit del av, om att övriga familjemedlemmar riskerar att hamna i skymundan och inte få den tiden de har behov av då deras syskon kräver en större grad av uppmärksamhet (Socialstyrelsen 2002; Socialstyrelsen 2004).

xxx måste du stoppa för att xxx går på sina syskon... då tycker vår xxx att xxx får mer tid när xxx fått tillsägelser... (Intervjuperson E).

Vissa av föräldrarna beskrev att de försökte gå in och lösa konflikten mellan barnen medan andra föräldrar upplevde att de inte hade den energi som det krävde. De föräldrarna som gjorde försök till att lösa konflikter kan enligt Brattberg (2008) tolkas ha en aktiv och problemfokuserad copingstrategi. Det kan i detta avseende innebära att de medvetet och konstruktivt går in i konflikten och vågar möta svårigheten, försöker lösa den och därmed får kontroll över situationen. Passiv coping menar Brattberg (2008) är när en person undviker att ta sig an situationer som personen upplever som påfrestande. En möjlig tolkning utifrån detta, kan vara att de föräldrar som upplevde att de saknade energi till att gå in i konflikten mellan barnen, är att deras copingstrategier kan ha varit undvikande samt passiv coping. En undvikande copingstrategi kan för tillfället fungera till personen vågar möta problemet (Brattberg 2008). Föräldrarna kan utifrån detta uppleva att den undvikande copingstrategin kan fungera kortsiktigt men det kan även vara så att de först använder sig av en undvikande copingstrategi för att vid ett senare tillfälle våga ta tag i problemet som konflikten orsakar.

Men det är ju inte alltid att det, att man orkar, så det påverkar oss allihop, man, när man måste vara på hjälpänn hela tiden och ha koll så blir man ju trött... (Intervjuperson A).

Det var endast en av föräldrarna med fler än ett barn som inte nämnde något om några konflikter mellan hennes barn. Hon såg snarare barnets tillgång till sina syskon som en

skyddsfaktor för både henne som förälder men även för barnet. Genom sina syskon gavs barnet en möjlighet att se att människor var olika och att det inte är något som är farligt med det. De har även kunnat stötta varandra i olika situationer och fungerat som avlastning för varandra. Genom att föräldern har omvärderat situationen kan hennes strategi utifrån Brattberg (2008) tolkas som känslolokaliserad coping och hennes copingförmåga som god då hon har en positiv syn på barnens tillgång till varandra och väljer att lägga fokus på det istället för konflikter som kan uppstå mellan syskonen. Enligt Gjerum, Grøholt & Sommerschild (1999) kan det vara en skyddsfaktor att ha tillgång till en förstående familj som kan stötta och avlasta varandra. Utifrån detta kan denna föräldrarnas familj tolkas som en skyddsfaktor genom att de har tillgång till varandra i familjen och att de kan stötta och ha en förståelse för varandra.

Flera av föräldrarna har upplevt att de har varit tvungna att anpassa sin arbetssituation för att bemästra familjesituationen utifrån att de har ett barn med ADHD. En av föräldrarna hade anpassat situationen till att inte arbeta alls för att bemästra situationen. Hennes strategi kan utifrån Brattbergs (2008) tolkas som problemlösningsfokuserad coping genom att hon fattade ett beslut och att göra ett försök till att lösa den konflikt som rådde mellan hennes arbetssituation och familjesituationen. Vidare menar Brattberg (2008) att en viss strategi kan fungera på kort sikt men vara förödande på lång sikt och som föräldern beskrev, var situation utan en sysselsättning något hon inte mätte bra av, vilket kan tala för att denna copingstrategi kan vara förödande på lång sikt. Enligt Brattberg (2008) och Karlsson (2007) finns det ingen copingstrategi som fungerar i alla situationer och vi människor använder oss av en mängd olika strategier. För att bemästra den nya påfrestande situationen, att hon mätte dåligt av att inte ha en sysselsättning berättade hon att hon valt att studera, vilket utifrån Brattberg (2008) kan tolkas som en mer långsiktig och aktiv copingstrategi som gör att hon slipper ha dåligt samvete för att hon inte kan sköta sitt arbete och att hon samtidigt kan ha en sysselsättning som hon upplever får henne att må bra.

... men nu har jag sökt in på skola här, som läkarsekreterare, tvåårig KY, men det är ju just för att jag kan inte jobba, skola är ju lättare, för då kan jag ju, om det skulle vara så, så kan jag ju bara sticka utan att det blir någon som blir lidande, det blir ju bara jag som blir lidande i så fall (Intervjuperson B).

De andra föräldrarna som bemästrat sina situationer genom att anpassa sitt arbete hade gjort det genom att gå ner i arbetstid från 100 procent till 65 och 75 procent samt att gå från att arbeta dagtid till att arbeta enbart nattetid då de var tvungna att vara hemma när barnet kom hem från skolan. Någon kunde endast arbeta helger för då kunde partnern vara hemma med barnet. Deras strategier för att bemästra situationen kan utifrån Brattberg (2008) tolkas till problemfokuserad coping. De problem som arbetet innebär, att de inte kan vara tillgängliga när barnen kommer hem eller att de inte hinner med att stötta sitt barn så mycket som de behöver, är yttre problem som den problemfokuserade copingen har fokus på. De har tagit beslut om att anpassa sin arbetssituation genom att gå ner i tid i arbetet eller förlägga arbetet på nätter och helger vilket har gjort att de löst konflikten och spänningen mellan sin arbetssituation och familjesituation. Flera av föräldrarna hade en önskan om att de i framtiden skulle kunna arbeta i en högre utsträckning men för tillfället var de tillfreds med hur deras situationer var. Detta kan tolkas som att dessa föräldrar även har använt sig av känslufokuserade copingstrategier som enligt Brattberg (2008) är när man inte ser någon lösning på problemet men att man har lärt sig att acceptera och omvärdera situationen för vad den är för tillfället. Flera av föräldrarna beskrev att det inte fanns någon annan lösning på situationen än hur de anpassat sin arbetssituation och ändå accepterat den och omvärderat den till att den får vara så för tillfället.

## 8.2 Skola

Föräldrarnas relation till barnets skolgång har sett olika ut. En del föräldrar har upplevt att det varit tufft med skolan men att det ändå överlag har fungerat bra då man fått en bra relation till personalen och upplevt att man strävat efter samma mål. De föräldrar som upplevt att relationen till skolan har fungerat har alla nämnt vikten av en tät och öppen kommunikation med mycket informationsutbyte. Det har även funnits en ömsesidig förståelse för varandra.

Jättebra bemötande, helt fantastiska lärare i skolan, en jättebra rektor som lyssnar och hjälper till så mycket de någonsin kan, helt klart (Intervjuperson A).

Förståelse från omgivningen och en fungerande kommunikation är båda faktorer som ur ett skydds- och riskfaktorsperspektiv kan tolkas som skyddsfaktorer (Broberg, Almqvist & Tjus 2003). De föräldrar som inte har en lika positiv erfarenhet av skolan har saknat förståelse från skolan, upplevt att de saknat en samstämmighet i målen med skolan, det har varit en

kommunikation som inte fungerat och som präglats av missförstånd, uteblivna resurser samt att kompetens och kunskap saknats. Föräldrarna har upplevt att de inte fått gehör när de försökt förklara vad deras barn behöver och detta har inneburit att barnets skolgång har präglats av flera avbrott och skolbyten. Precis som Broberg, Almqvist & Tjus (2003) beskriver om ovanstående skyddsfaktorer kan det motsatta, en oförstående omgivning och okunskap, innebära riskfaktorer som kan leda till att en persons självförtroende påverkas negativt. Enligt Brattberg (2008) kan ett dåligt självförtroende bidra till att en persons copingförmåga påverkas negativt då en negativ självkänsla kan innebära att risken för att hamna i en ond tankecirkel ökar. En möjlig tolkning utifrån detta kan vara att de föräldrarna med flera av dessa riskfaktorer kan ha ett sämre självförtroende och att föräldrarnas copingförmåga att bemästra påfrestande situationer i förhållande till skolan påverkats negativt.

xxx vart utflyttad från E-skolan då till Ekskolan sen från Ekskolan tillbaka till E-skolan och det blir ett stort misslyckande och sen nu då från E-skolan till en samverkansklass på Emboskolan, världens största skola (Intervjuperson E).

Flera av föräldrarna har varit engagerade och aktiva i barnets skolgång. De har planerat, tagit sig tid, i vissa fall upp till tre timmar varje dag efter skolan för att hjälpa och stötta barnet i skoluppgifter och läxor. Utifrån Brattberg (2008) kan deras strategier för att bemästra skolsituationen tolkas vara aktiv och problemfokuserad coping. Vissa av föräldrarna har anpassat sin situation mer än andra. En strategi en förälder utvecklat för att hennes barn skulle få en så lik skolgång som de andra barnen i klassen var att vara klassförälder så att hon alltid är närvarande på skolutflykter och klassresor. En annan strategi var en förälders hanterande av barnets underkännande i ett av grundämnena. Föräldern tog kontakt med rektorn på skolan, barn- och ungdomspsykiatrin och andra föräldrar och fick genom det information som ledde till att barnet fick godkänt. Genom att dessa föräldrar anpassade situationen, samlade information om vad som gällde för kraven på godkänt, vände sig till andra för hjälp, planerade, tog sig an konflikter för att nå sina mål med att få barnets skolgång så likt andra barn i klassen och få barnet godkänt kan deras strategier enligt Brattberg (2008) tolkas vara aktiv och problemfokuserad coping.

### 8.3 Kunskap

För att få kunskap om ADHD har vissa av föräldrarna beskrivit att de sökt information och kontaktat olika organisationer och verksamheter, lånat böcker om neuropsykiatriska funktionshinder, vänt sig till forum på internet och varit öppna om att det eftersträvar en kunskap om vad deras barns diagnos kan innebära för att de bättre ska kunna bemöta och bemästra påfrestande situationer som kan uppstå. Föräldrarna har haft en positiv inställning till kunskap. Ovanstående kan kopplas till Brattbergs (2008) begrepp förebyggande coping, utifrån att föräldrarna försöker att med kunskap förebygga påfrestande situationer som kan uppstå. Genom att föräldrarna medvetet sökt information och varit uppgiftsorienterade kan även deras strategier utifrån Brattberg (2008) tolkas vara aktiv och problemfokuserad coping. Vidare menar Brattberg (2008) att aktiv coping är konstruktiv och att personen har ett positivt och problemlösande tänkande och att en positiv attityd kan påverka personens copingförmåga att bli mer effektiv. Utifrån detta kan en möjlig tolkning vara att dessa föräldrar har en god copingförmåga genom att de har ett positivt och problemlösande tänkande och att de försöker få kunskap som kan göra att de kan bemästra sin situation på ett positivt sätt.

Alltså kunskap är ju, det är A och O, det är ju diamanten i det hela alltså, det, utan kunskap och utan intresse, måste jag säga, så är det jättesvårt. Jag måste som förälder intressera mig för skola och fritid som xxx har, jag måste läsa, jag måste engagera mig, för med kunskapen så blir det ju lättare (Intervjuperson A).

Enligt Broberg, Almqvist & Tjus (2003) kan kunskap ses som en skyddsfaktor ur ett skydds- och riskfaktorsperspektiv. Kunskap kan vara en skyddsfaktor för föräldern och med kunskap kan föräldern få en bättre förståelse och kan lära sig att bemöta sitt barn utifrån dess svårigheter och kan få ett stärkt självförtroende i sitt föräldraskap. De var de föräldrar som upplevde att de saknade energi för att söka kunskap. De var inte lika aktiva i sitt sökande och hoppades att kunskapen skulle komma till dem med tiden. Enligt Brattberg (2008) kan strategier där man undviker att samla information eller planera hur man bäst kan bemöta svårigheter liknas till undvikande copingstrategier. Genom att dessa föräldrar inte fokuserar på att samla kunskap som kan underlätta för dem att bemästra påfrestningar kan deras strategier tolkas vara mer av de undvikande copingstrategierna.

## 8.4 Positiva upplevelser

Det är inte alltid man finner en lösning på problemen men istället för att låta sig gå under av dem kan man acceptera situationen och omvärdera den till att se det som är positivt med situationen. De strategier man då använder sig av är känslufokuserad coping (Brattberg 2008). En del av föräldrarna uttryckte att deras barn har ADHD och att det inte är något som de kan ändra på. Det föräldrarna gjorde var att använda sina krafter till att hantera sina känslor och acceptera situationen som den är och att omvärdera den. De har omvärderat den på så sätt att de efter sin sorg över att deras barn har ADHD, försökt se det positiva istället för att låta sig gå under av det. Deras strategier kan därför utifrån Brattberg (2008) tolkas vara känslufokuserad coping.

Flera av föräldrarna beskrev att det varit en lång process och att accepterandet samt omvärderingen av situationen inte var någonting som skedde över en natt. Det har tagit tid och för flera av föräldrarna har det gått åt mycket energi till att bemästra situationer som uppstått och att lära sig att utveckla strategier som är funktionella till de situationer som uppstår som de upplever som påfrestande. Flera av föräldrarna var i det skedet att de kunde reflektera över tiden som varit och att de tagit sig igenom flera tuffa och påfrestande faser. De beskrev att de utvecklats som människor och att det idag hade en mildare och humanare syn på livet. Brattberg (2008) menar att när en person har tagit sig ur en situation eller händelse som man upplevt som krisartad kan personens copingförmåga att bemästra nya påfrestande situationer förbättrats, man gör nya prioriteringar och kan uppskatta livet mer. Flera av föräldrarnas sätt att beskriva sitt bemästrande genom de perioder de upplevt som ansträngande och påfrestande för att sedan tagit sig igenom dem och utvecklats till att uppskatta livet och göra andra prioriteringar kan tolkas vid detta, som till exempel som en förälder berättade, är hon inte är lika snabb nu som innan på att döma andra människor, hon väljer att göra andra prioriteringar och ge människor en chans innan hon bildar sig en uppfattning om hur de är som personer.

Min människosyn har nog blivit mildare, jag är inte så hård längre, jag tröstar och friar hellre än jag fäller idag än jag gjorde förr... (Intervjuperson A).

Sammanfattningsvis kan flera av föräldrarna utifrån Brattberg (2008) tolkas ha förbättrat sin copingförmåga genom att flera av dem nästintill endast sett negativt på sin situation men omvärderat situationen och fått en positivare syn. Till exempel var det flera som beskrev att



de idag kunde uppmärksamma barnens positiva egenskaper istället för att enbart se det negativa som diagnosen fört med sig. Egenskapen av att kunna uppmärksamma och fokusera på det positiva istället för det negativa kan utifrån ett skydds- och riskfaktorsperspektiv ses som en skyddsfaktor (Gjærum, Grøholt & Sommerschild 1999).

I vår empiri har vi även kunnat se att det inte är alla föräldrar som accepterat och omvärderat sina situationer. Utifrån Brattberg (2008) kan deras strategi tolkas ha varit mer av de undvikande copingstrategierna då de inte upplever att de varit svårt att ta kontroll över situationen och haft svårt att tolka situationen positivt och inte låta sig gå under av den. De har inte kunnat se något positivt med sin situation. Enligt Brattberg (2008) kan det vara svårare att bemästra situationer som uppstår om personens tankar präglas av negativitet. För dessa föräldrar kan en möjlig tolkning vara att deras copingförmåga påverkats negativt och lett till att deras förmåga att bemästra situationen försvårats.

... det är inget positivt av diagnosen... (Intervjuperson D).

## 8.5 Problem och svårigheter

Föräldrarna har haft olika strategier för att bemästra problem och svårigheter. Det har funnits de föräldrar som har haft ett positivt och problemlösande tänkande och utifrån Brattberg (2008) kan deras strategier tolkas som problemfokuserad coping. Vissa föräldrar beskrev barnets beteende som problemartat och svårbemästrat. Hur föräldrarna har bemästrat sitt barns beteende har sett olika ut. Några hade utvecklat strategier i form av att de alltid försökte vara tillgängliga för sitt barn för att underlätta barnets symptom, till exempel ångest och oro. En av föräldrarna såg alltid till att ha en mobiltelefon med sig, som alltid var laddad med både pengar och batteri. Några hade utvecklat strategier i form av sätt att belöna och bestraffa, till exempel blev veckopengen indragen om barnet var verbalt elak eller våldsamt. Alla dessa olika strategier dessa föräldrar utvecklat, innebär att de fattat beslut, till exempel att vara tillgängliga eller dra in veckopengen, samt att de vågat möta barnets svårigheter och ta kontroll över situationen, och de är alla yttre faktorer som, enligt Brattberg (2008), den problemfokuserade copingen har fokus på.

Att barnets beteende kan upplevas som svårt och påfrestande går att känna igen i den forskning vi tagit del av, som visar att barnets problematik och svårigheter kan upplevas som påfrestande för föräldrskapet (Baker & McCai 1995; Broberg, Almqvist & Tjus 2003;

Schroeder & Kelley 2009; Socialstyrelsen 2004). Det var inte alla föräldrar som upplevde barnets beteende som svårt. Ett sätt att förstå varför de inte nämnde barnets beteende kan utifrån Brattberg (2008) vara att de hade en godare copingförmåga som utvecklats av att de tagit sig igenom flera kriser och att deras förmåga att bemästra barnets beteende förbättrats.

Det var inte endast barnets beteende som föräldrarna upplevde kunde vara svårt och problemartat. Flera nämnde omgivningens sätt att bemöta dem, och i en del föräldrars fall den nära omgivningen som familj och släkt, som påfrestande och svårt. De föräldrar som levde separerade med pappan till barnet, och som de upplevde det, inte delade samma uppfattning om deras barns svårigheter kan utifrån Brattberg (2008) tolkas ha haft olika copingstrategier för att kunna bemästra situationen. En av föräldrarna ville ha så lite kontakt med pappan som möjligt och undvek att ha en dialog med honom. Föräldern kan därför enligt Brattberg (2008) tolkas ha en mer undvikande och passiv copingstrategi genom att hennes undvikande av problemet, då föräldern beskriver det som påfrestande men ändå valde att inte ta tag i problemet. Passiv coping kan ofta vara destruktiv vilket kan innebära att denna strategi inte är positiv på längre sikt (Brattberg 2008). En annan förälders strategi gick ut på att hon hade kontakt med pappan i den utsträckning som krävdes men när han hade åsikter om vilket stöd barnet behövde valde hon att ignorera dem. Denna förälders copingstrategi kan även den tolkas vara passiv och av undvikande copingstrategi, föräldern förnekar pappans åsikter, undviker att ta till sig dem och möter inte problemet.

... jag får liksom skita i det, i det han säger, så är det ju... (Intervjuperson B).

Om omgivningen, och framförallt den nära omgivningen inte har samma uppfattning och saknar förståelse för varandra som vissa av föräldrarna saknade i förhållande till sin före detta partner eller i vissas fall, den nuvarande partnern, kan det ur ett skydds- och riskfaktorsperspektiv ses som en riskfaktor (Broberg, Almqvist & Tjus 2003). Risken kan yttra sig genom att föräldrarna inte kan ha en öppen och konstruktiv kommunikation när man har olika uppfattningar om vilka problem som föreligger, att en ömsesidig förståelse uteblir och en effekt av det kan bli att den redan påfrestande situationen som kan behöva bemästras blir än mer svårbemästrad.

... jag tror det är någon förnekningsgrej och det är skitjobbigt för det känns ungefär som att det är jag som drar lasset då och det gör jag ju. Så att ja... nej det är tufft (Intervjuperson E).

I den större omgivningen har flera av föräldrarna upplevt att de mött fördomar om neuropsykiatriska funktionshinder och diagnosen ADHD men även om dem som föräldrar. Hur dessa föräldrar bemästrat detta och vilka strategier de använt sig av har sett olika ut. En del av föräldrarnas strategier var att berätta för omgivningen om barnets beteende, att förklara att deras barn hade extra svårt med till exempel koncentrationen eller samspelet. Någon förälder valde att förklara barnets beteende för att undvika föreställningar om hur hennes barn skulle bete sig, till exempel, att barnet inte hade ett ”typiskt” ADHD-beteende. Även om deras strategier sett olika ut, så kan deras strategier utifrån Brattberg (2008) liknas till den aktiva och problemfokuserade copingen. Genom att aktivt ta ett beslut att vara öppna till omgivningen med vilka svårigheter som kan förekomma och våga möta omgivningen som de ändå upplever som svårt, tar de medvetet kontroll över situationen för att på så sätt bemästra problemet.

Det var inte alla föräldrar som använde sig av problemfokuserade strategier för att bemästra svårigheten de upplevde med omgivningens fördomar. Deras strategi kunde till exempel vara att undvika att ta kontakt med andra barns föräldrar och hoppas på att deras föreställningar om både dem som föräldrar och deras barn skulle mynna ut efter ett tag. De försökte även förneka att omgivningen hade uppfattningar om dem som föräldrar, även om de fått höra det via ryktesspridning. En annan förälders strategi var att ignorera omgivningen, föräldern beskrev att hon hade det svårt nog hemma och alla hennes krafter och energi gick åt till att bemästra situationen i hemmet, de räckte inte till att bemästra omgivningens fördomar och föreställningar om hennes föräldraskap. Även om föräldrarna har haft olika strategier, förnekat eller undvikit att möta svårigheterna eller ignorerat dem kan deras strategier enligt Brattberg (2008) tolkas vara av undvikande copingstrategier.

... då är det igen den här orken, du har orken hemma bland väggarna men när du kommer ut och du känner hela tiden att 'åh där kommer hon, hon har nog problem hemma'... (Intervjuperson F).

Den ekonomiska situationen var det flera föräldrar som upplevde som något svårt och påfrestande. Det tillkom ofta merkostnader utifrån att deras barn hade ADHD och på grund av situationen, barnets svårigheter och arbetssituationen, att det inte kunde arbeta överhuvudtaget eller endast i viss utsträckning som 65 procent eller 75 procent, var situationen påfrestande.

... pengar, de kostar extra pengar, xxx mediciner kostar, alltså allting blir merkostnader, xxx sliter extra på kläder, xxx förstör jättemycket, xxx glömmer jättemycket...  
(Intervjuperson B).

Konsekvensen av detta blev att ekonomin blev lidande. Enligt Broberg, Almquist & Tjus (2003) kan en ekonomisk utsatt situation ur ett skydds- och riskfaktorperspektiv vara en riskfaktor då det kan innebära påfrestningar och en ökad belastning. Riskfaktorn med att de kan innebära en extra utsatthet och påfrestning att försöka få ekonomin att gå ihop, kan utifrån Brattberg (2008) tolkas påverka föräldrarnas copingförmåga genom att föräldern kan ha ett katastroftänkande som kan leda till en destruktiv utveckling av situationen. Brattberg (2008) menar vidare som tidigare nämnts, att om en person lyckas bemästra en påfrestande situation och ta sig ur den på ett positivt sätt kan de leda till att personens copingförmåga att bemästra framtida påfrestningar förbättras. Utifrån detta kan vi tolka det som att, om föräldrarna bemästrar den ekonomiska påfrestningen på ett positivt sätt, kan det leda till att deras copingförmåga stärks.

Sammanfattningsvis har majoriteten av föräldrarna ansett att föräldraskapet till ett barn med ett neuropsykiatriskt funktionshinder, ADHD, är mer krävande och påfrestande än ett föräldraskap utan ett barn med dessa svårigheter. Föräldrarna har till exempel beskrivit barnets beteende, omgivningens föreställningar samt den ekonomiska situationen som faktorer som bidrar till att de upplever föräldraskapet som påfrestande.

Så de dagar som är bra, så att, som andra föräldrar får uppleva varje dag, de dagarna tycker du att du har vunnit på lotto... (Intervjuperson F).

Ovanstående kan även kännas igen i den forskning vi tagit del av. Även om man är en välfungerande familj så kan uppgiften att uppfostra ett barn med ADHD vara övermäktigt. Barnets svårigheter är något som föräldrarna måste anpassa sig till samt finna nya strategier som fungerar. Detta ställer ett större krav på deras föräldraskap än vad det gör på ett

föräldrakap utan ett barn med ADHD (Broberg, Almqvist & Tjus 2003; Socialstyrelsen 2002; Socialstyrelsen 2004).

## 8.6 Stöd och resurser

Hur föräldrarnas behov av stöd och resurser har sett ut har varierat. En del föräldrar har känt att stödet som funnits har varit tillräckligt. Dessa föräldrar är de som vi har kunnat se, haft en förstående och stöttande omgivning, en bra relation till skola och barn- och ungdomspsykiatri, betydelsefulla relationer samt vänner och familj som har kunnat fungera som stöd och avlastning.

... min kompis jobbar med barn med ADHD och DAMP och allt, alltså alltihop, vi fick tips... (Intervjuperson D).

Flera av de ovanstående nämnda faktorerna kan enligt Broberg, Almqvist & Tjus (2003) ses som skyddsfaktorer. Till exempel har dessa föräldrar haft en stöttande partner där de kunnat samtala om situationer och dela på ansvaret, vänner med kunskap om barnets svårigheter eller så har de haft stöttande mor- eller farföräldrar som har kunnat fungera som avlastning. En förälder hade en lösning genom att barnet sov över hos sina morföräldrar en natt i veckan och då kunde resten av familjen få avlastning. Denna lösning kan förutom att det kan ses som en skyddsfaktor att ha tillgång till ett stöttande släkt nätverk, även utifrån Brattberg (2008) ses som en problemfokuserad copingstrategi. För att bemästra situationen har föräldern tagit ett beslut, vågat ta tag i problemet och planerat att låta barnet sova över en natt i veckan hos sina morföräldrar. Genom denna problemfokuserade copingstrategi har föräldern nått sitt mål med att resten av familjen ska kunna samla ny kraft för framtida påfrestningar.

Vi har en lösning, en natt i veckan sover xxx hemma hos min mamma och pappa, mormor och morfar är ju guld för xxx och då pausar ju alla vi andra, låter hemskt kanske men så är det, vi samlar kraft den kvällen, då har vi liksom, då är det lugnet, vi behöver inte ens prata med varandra... (Intervjuperson A).

En förälder som saknar tidigare nämnda skyddsfaktorer behöver inte uppleva att den har en mer påfrestande situation. Gjørum, Grøholt & Sommerschild (1999) menar att skyddsfaktorer inte enbart behöver ha med yttre faktorer att göra. En person kan ha inneboende egenskaper som kan verka som skyddsfaktorer, till exempel ett positivt tänkande eller en positiv självbild.

Enligt Brattberg (2008) kan en positiv attityd och en positiv självbild stärka en persons copingförmåga att bemästra påfrestande situationer. Några av föräldrarna saknade förståelse från släkt eller sin partner men de var ändå hoppfulla och hade en positiv självbild. Utifrån Brattberg (2008) kan en möjlig tolkning vara att deras hoppfullhet och positiva självbild talar för att de kan ha en god copingförmåga att bemästra situationer de upplevt som påfrestande, som till exempel en fördomsfull omgivning eller oförstående partner.

Vissa föräldrar har för att bemästra sin situation haft ett större behov av insatser och de har haft olika strategier för att få sitt behov tillgodosett. Flera av föräldrarna fick i sin kontakt med barn- och ungdomspsykiatrien ett erbjudande om att gå en föräldrautbildning som var riktad till föräldrar med barn som har en neuropsykiatrisk diagnos. Vissa av föräldrarna som har gått denna utbildning upplevde att de fick ökad kunskap och en större förståelse för sitt eget reagerande på vissa händelser, som till exempel sorg över att ens barn är ”avvikande” eller frustration över att tvingas anpassa sin arbetssituation. Flera upplevde även det positivt att få träffa andra föräldrar i liknande situation och att det bidragit till att de känt sig tacksamma över sin situation för att det finns andra föräldrar som har haft det mycket svårare och tuffare, enligt dem.

... jag har gått sådan där kurs för föräldrar just som har barn med ADHD, och där får man mycket tips och alltså bara det här med att andra föräldrar, man får träffa andra föräldrar, som har samma problem, för man känner, jag känner, man känner sig helt ensamast i världen, 'varför, varför är det bara jag som har så här, är det mitt, är det fel på mig? Har jag gjort något fel liksom?' ... (Intervjuperson B).

De föräldrarna som upplever att andra föräldrar har haft det mer påfrestande än dem, behöver inte innebära att de föräldrarna själva upplevt detta. Personers copingförmågor är individuella och något som upplevs påfrestande för någon behöver inte göra det för någon annan. De kan ha olika copingförmågor och olika strategier för att bemästra liknande situationer och det är de som är avgörande för hur positivt eller negativt bemästrandet blir (Brattberg 2008). Vidare menar Brattberg (2008), som vi har nämnt tidigare, att om en person haft erfarenhet av ett positivt bemästrande av en situation, kan det bidra till att denna persons copingförmåga förbättras till nästa påfrestande situation. Några av föräldrarna beskrev att de tagit lärdom av påfrestande situationer som till sist blivit positiva erfarenheter, de hade lärt sig något till framtida påfrestande situationer. Till exempel hade en förälder när hennes barn varit våldsamt

och aggressivt, lärt sig att barnet blev lugnare och inte lika provocerad, när hon inte pratade i hög ton eller tilltalade barnet vid dess namn. När föräldern märker att barnet går upp i varv kan hon utifrån detta, hindra att den påfrestande situationen utvecklas vidare och enligt Brattberg (2008) kan föräldern tolkas ha en effektivare copingförmåga att bemästra kommande påfrestande situationer. Föräldrarnas strategi kan även utifrån Brattberg (2008) tolkas vara en förebyggande copingstrategi genom att hon försöker förhindra att situationen utvecklas till att bli påfrestande.

Känslan av att inte känna att man är ensam och att få tillgång till kunskap genom erfarenheter kan ses som en skyddsfaktor (Broberg, Almqvist & Tjus 2003). När flera av föräldrarna var i påfrestande situationer beskrev de att de visste att det inte är deras fel att deras barn inte kan koncentrera sig eller sitta still, utan det finns andra föräldrar som också har barn med liknande svårigheter, de är inte ensamma. Föräldrarnas medvetenhet om att de inte är ensamma med sin situation kan även utifrån Brattberg (2008) tolkas som känslfokuserad coping. Som några av föräldrarna uttryckte det, har det hjälpt dem att acceptera och omvärdera situationen, till att det inte är deras fel men att deras barn ändå har dessa svårigheter men att om andra föräldrar klarar det, kan de också klara det. Det har även hjälpt dem i sitt självförtroende, att de inte är misslyckade som föräldrar. Dåligt självförtroende var det flera av föräldrarna som beskrev att de hade och det är något som går att känna igen i forskningen vi tagit del av, att föräldrar till barn med ADHD ofta känner sig otillräckliga och misslyckade (Broberg, Almqvist & Tjus 2003; Socialstyrelsen 2004).

De föräldrar som har haft behov av mer omfattande insatser för att bemästra situationer har haft insatser från vad den kommunala socialtjänsten och landstinget kunnat erbjuda. Vissa av föräldrarna har haft insatser som stödfamilj, MST behandling, kontaktperson och samtal.

... jag har en stödfamilj till xxx, xxx är där varannan helg, ibland kan jag tycka att det blir mer besvär än nytta, och xxx vill inte vara där, men samtidigt måste jag tänka att, för att vi ska kunna hålla ihop så måste det vara så för jag behöver lite... (Intervjuperson B).

... MST hjälpte oss jättemycket och de var, de hjälpte oss att lära oss att hjälpa xxx... (Intervjuperson D).

De föräldrar som har haft mer ingripande insatser och hjälp behöver inte i sig innebära att föräldern har haft en mindre bra copingförmåga, utan föräldern kan ha saknat skyddsfaktorer som kunnat stötta och stärka dennes förmåga att bemästra situationen och denna saknad kan ha bidragit till att hjälpbehovet av insatser har blivit större än hos vissa andra föräldrar. Till exempel upplevde en förälder att hennes släkt inte kunnat fungera som stöd vilket andra föräldrar upplevde att släkten fungerat som.

Och det är inte mycket stöd vi har fått från släkten heller (Intervjuperson D).

De föräldrar som har haft ett större behov av mer omfattande insatser som till exempel multisystemisk terapi (MST), som är en intensiv familjebehandling som pågår under minst ett halvår med 24 timmars tillgänglighet till ett behandlingsteam som två av föräldrarna har haft, kan enligt Brattberg (2008) tolkas ha haft strategier som påminner om problemfokuserad coping. Dessa föräldrar har inte klarat av att bemästra situationen så som den varit, utan istället använt sina krafter och ansträngningar till att kontakta socialtjänsten, få information, ta ett beslut om en insats och få kontroll över situationen så att problemet med situationen kan lösas. Detta kan även utifrån Brattberg (2008) tolkas som att det är en aktiv copingstrategi genom att de inte har undvikit problemet, utan vågat möta svårigheten och söka socialt stöd.

Flera av föräldrarna har sagt att de önskat att det funnits stöd som var riktat mer till dem som föräldrar, stöd som hade kunnat hjälpa dem att hantera den påfrestande situationen samt kommande påfrestande situationer bättre.

Jag hade ju önskat att det fanns något, alltså just för min egen del som förälder...  
(Intervjuperson B).

Föräldrarnas önskemål på stöd har sett olika ut, vissa har haft en önskan om att få gå och prata med någon som kan stärka dem i sitt självförtroende som förälder men även fungera som en lyssnare där de kunnat få ut sig allt de känt de inte kunnat säga högt. Framförallt när det varit extra påfrestande och kämpigt hade de uppskattat denna typ av stöd.

Gå och prata, att vi får gå och prata... (Intervjuperson D).



En av de insatser som en del föräldrar önskade, var en lokal samlingsplats för föräldrar till dessa barn, där de kunde få ett vardagligt utbyte av erfarenheter, få ge utlopp för saker man upplevt som tuffa samt få en ömsesidig förståelse från föräldrar som är i liknande situation. Det behövde nödvändigtvis inte vara en professionell samordnare. Ett annat önskemål kopplat till förslaget om samlingsplatsen var även att deras barn kunde få en chans att träffa andra barn med lika diagnoser och att nya kamratrelationer kunde skapas.

... man kan träffas och även många barn, alltså barn har ju sociala problem alltså det är ju inte bara min xxx utan jag märker att det är många som har de här problemen, kanske vi kan träffas, alltså föräldrarna och barnen och alltså, jag vet inte, någonting mer just när man träffar andra föräldrar inte bara det här professionella... (Intervjuperson B).

Ur skydds- och riskfaktorsperspektivet har vi kunnat se att de som har haft ett nära nätverk av familj, släkt och vänner, som enligt Broberg, Almqvist & Tjus (2003) kan vara skyddsfaktorer, inte har efterfrågat dessa insatser. Dessa föräldrars barn hade lekkamrater och ett fungerande och förstående nätverk som de upplevde gav dem stöttning och avlastning.

Flera föräldrar uttryckte att de hade önskat att skolan fick mer resurser så att de hade kunnat avsäga sig lite av den krävande rollen som de tog för att barnen skulle klara skolarbetet. För dessa föräldrar skulle det innebära att skolan skulle förbli i skolan och att när barnen kom hem kunde de slippa vara den ”tjatande” mamman med läxorna. Detta går att känna igen i studier som gjorts, att föräldrar till barn med ADHD ofta känner sig ledsna över att de inte ges tid till att bara ”vara” med sina barn, utan att mycket handlar om att strukturera upp regler för att de ska klara av vardagen och skolan (Broberg, Almqvist & Tjus 2003; Socialstyrelsen 2004).

... och bara få vara förälder någon gång hade varit skönt och inte alltid vara den som säger så fort xxx kommer innanför dörren ’vad har du för läxor?’ (Intervjuperson A).

Sammanfattningsvis var det flera föräldrar som upplevde att det varit svårt och att stöd och resurser hade kunnat underlätta deras situationer, och då framförallt relevant hjälp i tid innan det hann uppstå en krissituation som de inte klarade av att bemästra. När de beskrivit svårigheter och att de önskade att få hjälp från det sociala samhällsskyddet som socialtjänsten, fick de avvaktande svar eller att de först måste bli mer allvarliga problem innan man kan besluta om vilken hjälp eller stöd man kan få. Först när det blivit en krissituation för flera av

dem och de inte kunde bemästra situationen längre, fick de hjälp. Insatserna som då först kunnat vara aktuella var då inte tillräckliga utan de var tvungna att få mer ingripande och omfattande insatser för att de skulle kunna bemästra situationen. Forskning vi tagit del av visar att tid är av betydelse och att om insatser sätts in tid kan minimerandet av riskfaktorer leda till att en ogynnsam utveckling hindras. Sannolikheten för att insatserna ska få den önskade effekten ökas även, jämfört med sent insatta åtgärder (Broberg, Almqvist & Tjus 2003). Detta kan ha inneburit att de föräldrar som fått sent insatta insatser inte behövt så omfattande insatser, om de fått dem i tid.

Mm... jaja vi fick ju, det var ju verkligen kris... när vi, när vi fick hjälp alltså de... jag hade liksom sagt det att jag behöver hjälp alltså, men de bara... du får gå på kometen och såna där föräldrautbildningar, vanliga föräldrautbildningar, jag sa det liksom att det är inte att jag behöver hjälp med min föräldraroll, jag gör inget fel alltså, alltså jag vet hur man ska ta hand om ett barn det handlar om att det är något extra, alltså vi behöver mer hjälp, för att det är något som inte stämmer... (Intervjuperson B).

## 8.7 Samverkan

Flera föräldrar har genom att deras barn har ett neuropsykiatriskt funktionshinder varit i kontakt med flera olika verksamheter och instanser. Flera av föräldrarna upplevde att denna samverkan inte fungerat tillfredställande eller att den inte varit så effektiv som den hade kunnat vara. De har haft olika sätt att hantera denna frustration, vissa av föräldrarna tog på sig rollen som drivande och påtryckande. De kontaktade de olika verksamheterna, upprätthöll kontakten, var noga med att gå på alla möten och såg till att uppföljning av de mål som sattes upp verkligen gick igenom. Föräldrarna själva beskrev sin roll som en ”spindel i nätet”.

... jag får ju hela tiden vara någon spindel i nätet här... (Intervjuperson B).

... men ja, alltså, om inte jag som förälder håller i det och orkar hålla i det så faller det efter ett tag, tyvärr... (Intervjuperson A).

Utifrån Brattberg (2008) kan dessa föräldrars strategier liknas vid problemfokuserad coping. Tolkningen kan baseras på att föräldrarna varit noga med att samla information och informera, tagit kontakt med de olika verksamheterna, planerat och gått på alla möten, fattat beslut med syfte att lösa problemen som råder, till exempel att de inte råder en

samstämmighet i hur man bäst ska lösa olika problem med skola eller vilken insats som är bäst lämpad till denna situation. De möter svårigheterna och är uppgiftsorienterade genom att de försöker planera för hur problemen ska lösas.

Det var inte alla föräldrar som, enligt Brattberg (2008), kan tolkas ha haft problemfokuserade copingstrategier för att samverkan skulle fungera tillfredställande. En del menade att de hade försökt hålla denna roll som drivande och påtryckande men att det ändå resulterade i att samverkan blev ineffektiv och som en konsekvens av det blev de av med energi som de hade kunnat lägga på att bemästra andra situationer istället. Deras strategier kan istället utifrån Brattberg (2008) liknas vid känslufokuserade och undvikande copingstrategier. En del föräldrar hade för att bemästra situationen med att samverkan inte resulterade i något positivt, valt att omvärdera situationen. Föräldrarna lade numera inte sin tillit i att samverkan resulterade i det som man kommit överens om, utan såg det mera som en möjlig kunskapskälla där de kunde få information som de sedan kunde använda till att själv förändra svårigheter som de upplevde problematiska. Några av de andra föräldrarna som enligt Brattberg (2008) kan tolkas ha mer av undvikande copingstrategier, valde att inte gå på vissa möten eller att ta kontakt med verksamheterna som till exempel skolan eller socialtjänsten och undvek att möta svårigheterna. En förälder upplevde att hennes barns olika byten av skolor orsakats av en dåligt fungerande skolsamverkan mellan de olika skolorna. Deras skolmål har sett olika ut och även när man haft en kommunikation om vilka behov och vilket bemötande man ska arbeta utefter har detta ändå resulterat i att de olika skolorna inte följt överenskommelsen eller målen. En möjlig tolkning utifrån Brattberg (2008) kan vara att föräldrarnas negativa erfarenhet av skolsamverkan kan ha påverkat föräldrarnas copingförmåga negativt och att föräldrarnas copingstrategi därför numera var undvikande, att hon slutat engagera sig i hur samverkan dem emellan fungerade.

Utifrån ett skydds- och riskfaktorsperspektiv kan det, av de föräldrarna upplevt om kraven som finns på dem för att samverkan ska fungera, vara en skyddsfaktor att föräldern har en positiv självbild, energi till att vara drivande, kunskap om vad de har rätt att kräva samt förmågan att planera och informera. Dessa skyddsfaktorer kan vara inneboende egenskaper som föräldrarna har (Gjærum, Grøholt & Sommerschild 1999). Enligt Brattberg (2008) kan även en positiv attityd bidra till att personen har en effektiv copingförmåga att bemästra situationen och inte låter sig gå under av den. En förälder reflekterade mycket över sin

samverkansroll och menade att om hon inte haft energin och förmågan, hur skulle det sett ut för henne och hennes barn då?

... och då blir man ju lite rädd när man tänker 'om jag hade varit en förälder som inte hade orkat, eller som inte hade varit intresserad, hur hade min xxx haft det då?'...  
(Intervjuperson A).

## 8.8 Synsätt

Föräldrarnas synsätt på sitt föräldraskap och vilket synsätt de har upplevt att omgivningen har haft på dem som föräldrar har varierat. Några av föräldrarna upplevde att de blivit ifrågasatta i deras föräldraroll redan när barnet varit mycket litet. De hade uttryckt en oro till sin omgivning om att det inte var något som stämde med deras barn, att de inte reagerade som andra barn eller att det var väldigt överaktiva redan som väldigt små. Deras strategier var alltså att våga berätta om sin oro över att något inte stämde, de vågade möta svårigheten och söka socialt stöd i sin omgivning. Deras strategier kan utifrån Brattberg (2008) tolkas vara problemfokuserad coping. När de till exempel berättat för sin omgivning, berättade en förälder om sin oro över sitt barn för sin mamma och en annan förälder berättade för sjukvårdspersonal på barnavårdscentralen, blev responsen att de oroade sig i onödan och att de överdrev. Föräldern som berättade för sin mamma, resulterade i att hennes mamma sade upp kontakten med henne under tre års tid. Hennes mamma ansåg att hon var dum som kunde tro något sådant om sitt eget barn.

... för att xxx tyckte jag letade fel på xxx för xxx kunde inte se något fel för det syns ju inte utanpå (Intervjuperson E).

Flera har beskrivit svårigheter med att bli trodda på och att omgivningens synsätt på dem många gånger varit att de överdrivit situationen. Utifrån skydds- och riskfaktorsperspektivet kan det vara en riskfaktor att inte ha ett förstående socialt nätverk eller en omgivning som inte kan stötta personen i en situation som denne upplever som svårartad (Broberg, Almqvist & Tjus 2003).

Det var dock de föräldrar som till skillnad från de föräldrarna som upplevt att de inte blivit betrodda eller tagna på allvar, upplevde att de alltid blivit trodda på och att ingen nonchalerat deras oro. Att känna sig betrodd på och tagen på allvar kan precis som det var en riskfaktor

för de som inte upplevde detta, kan vara en skyddsfaktor för dessa föräldrar. Enligt Broberg, Almqvist & Tjus (2003) kan en förstående omgivning som kan möta en med kunskap vara en skyddsfaktor som kan stärka en person i dess självförtroende och tron på sig själv. En positiv självkänsla och attityd till sig själv men även till sin omgivning kan utifrån Brattberg (2008) leda till att föräldrarnas copingförmåga att bemästra situationer som kan vara påfrestande stärks.

Jag har ju aldrig känt att någon inte skulle tro på mig... (Intervjuperson A).

Flera av föräldrarna upplevde även att omgivningen kunde ha mycket fördomar, både om dem och deras barn och att de många gånger varit snabba med att döma dem negativt. Hur föräldrarnas strategier för att bemästra detta har sett olika ut. Det var en del föräldrar som valde att konfrontera de personer de upplevde dömde dem utifrån att deras barn har ADHD. Istället för att undvika eller förneka fördomarna som hade kunnat tolkas vara strategier som enligt Brattberg (2008) hade liknats vid undvikande copingstrategier, påminner deras strategier om problemfokuserad coping. Föräldrarna vågade möta sina problem med omgivningens fördomar genom att ta kontakt och få kontroll över den upplevda konflikten. Några föräldrar gjorde så att de erbjöd de personer som de upplevt hade fördomar att komma med frågor och som de sedan försökte förklara i den utsträckning de kunde. En annan förälder erbjöd andra föräldrar som var i liknande situationer som henne, att ringa och komma hem till henne om de hade haft det tufft eller behövde stöd och resurser med att hantera det de tyckte var svårt med barnets funktionshinder. Genom att fungera som stöd till andra föräldrar kan hennes copingstrategi, enligt Brattberg (2008), för att bemästra sin situation vara att fungera som en "rådgivare" åt andra som är i liknande situation som henne. Det kan ge föräldern ett ökat självförtroende när hon märker att hon kan hjälpa andra genom att dela med sig av sin kunskap och sina erfarenheter och det ökade självförtroendet kan utifrån Brattberg (2008) i sin tur leda till att hennes copingförmåga stärks.

Fortsättningsvis kan en del föräldrars strategier utifrån Brattberg (2008) tolkas till känslufokuserad coping. Genom att de valt att omvärdera situationen och acceptera att det finns de som har fördomar om dem som föräldrar och deras barn, har de istället arbetat med att hantera sina känslor då de sett människors fördomar som ofrånkomliga, det är ett problem som inte går att lösa. Omvärderingen av situationen har gjorts genom att fokus istället lagts på att andra föräldrars barn också kan orsaka påfrestande situationer och inte enbart deras barn.

... de här barnen är ju väldigt yviga, kommer gärna i konflikt med andra barn och de, man kan ju ibland som förälder se på föräldrar att de bara 'åh vad jobbigt och det ska springas och flängas och klättras och det ska skrikas och gapas och bestämmas och irriterad är xxx och låter gör xxx så va', då kan man ju känna 'åh det är mitt barn det här', men, alltså, hur föräldrar känner, ser på mig som förälder, men sånt har jag inte brytt mig så mycket om, utan man har snarare kunnat gnugga händerna lite när det har liksom varit någon annan unge då som har, för så är det ju, barn är ju så, mer eller mindre... (Intervjuperson A).

## 8.9 Framtid

Många av föräldrarna uttryckte att de har en oro inför framtiden. En del var oroliga över att framtiden skulle bli tuffare än vad det redan har varit och utifrån Brattberg (2008) kan en del av deras oro tolkas bero på om deras copingförmåga och copingstrategier utvecklats så att de ska kunna bemästra nya påfrestningar i framtiden.

Alltså framtiden, det är ju de jag säger, alltså jag är jättenervös för den. För att blir det värre så vet jag inte vad som händer. (Intervjuperson E).

Som i tidigare avsnitt beskrivits menar Brattberg (2008) att påfrestande situationer som har bemästrats på ett positivt sätt kan leda till att personens copingförmåga stärkts. Detta kan tala för att även om föräldrarna har en oro så kan deras copingförmåga vara starkare idag än vad den tidigare varit och att situationer som uppkommer i framtiden som tidigare skulle setts som omöjliga inte behöver vara det.

Föräldrarnas strategier för att hantera denna oro har sett olika ut. Utifrån Brattberg (2008) kan en del av föräldrarna ha haft strategier som kan liknas till förebyggande coping. De föräldrarna hade mycket funderingar över hur de skulle kunna förhindra att situationer som varit stressande och påfrestande skulle uppstå igen, de försökte lära sig av tidigare erfarenheter. En förälders strategi var att undvika att berätta för sitt barn om aktiviteter som låg långt fram i tiden, till exempel resor som var planerade inom ett halvår. Förälderns erfarenhet var att om något inträffade så att resan inte blev av, kunde det ta upp till flera dagar innan barnets besvikelse och utbrott gått över.

... man försöker ju förebygga alltså så mycket som möjligt... (Intervjuperson B).

Flera av föräldrarna beskrev att de hade en oro för att deras barn skulle få en ohälsosam utveckling och att det i framtiden skulle gå illa för dem på olika sätt. Flera nämnde att de hört att många av dem som idag är kriminella eller missbrukare har en ADHD diagnos i grunden men att de aldrig fått hjälp med sina svårigheter. Föräldrarna vi intervjuade ville inte att deras barn skulle få en framtid med en ofullständig utbildning, arbetslöshet, missbruk, kriminalitet och dålig självkänsla.

... nu är xxx ålder men när xxx är ålder då kan jag inte hindra xxx för att sticka till Berga och liksom, de har samma problem, de är utåtagerande, de kan leda till kriminalitet ... ska xxx, lär xxx känna dem redan nu, och umgås med dem, alltså jag kan hindra xxx nu att leka men inte när xxx är ålder, och dras in i, i den här världen, det är liksom fängelse, alltså åker man i fängelse träffar man andra kriminella människor som är lika, alltså de får kontakter, och när de kommer ut så har de ännu mer här i Sverige, sådana saker tänker jag på väldigt mycket... (Intervjuperson B).

Föräldrarnas oro för att deras barn ska få en ohälsosam utveckling går att förankra i forskning vi tagit del av om barn med neuropsykiatriska funktionshinder. Barn som har en ADHD diagnos och som inte får rätt hjälp har en förhöjd sannolikhet för en ohälsosam utveckling med utåtagerande, antisocialt beteende, missbruk och kriminalitet (Broberg, Almqvist & Tjus 2003; Ferrer-Wreder 2003; Socialstyrelsen 2002). Detta innebär att föräldrarnas oro inte är ogrundad. Enligt Broberg, Almqvist & Tjus (2003) kan kunskap ur skydds- och riskfaktorsperspektivet vara en skyddsfaktor. Föräldrarnas kunskap om den förhöjda sannolikheten kan innebära att de kan försöka arbeta för att minimera risken för att barnet ska utveckla ett problembeteende. Dock menar Broberg, Almqvist & Tjus (2003) och Ferrer-Wreder (2003) att skyddsfaktorer inte avlägsnar riskfaktorerna men att de kan minska sannolikheten för att en person ska utveckla problembeteenden.

Några av föräldrarna uttryckte en oro för att omgivningen skulle sakna kunskap och bemöta deras barn fel, att barnens svårigheter inte skulle bli tagna på allvar och att de skulle få svårt i framtiden med att få en självständig tillvaro efter deras förutsättningar. Flera föräldrar trodde att som samhället ser ut idag, skulle deras barn få svårt att få ett arbete som är anpassat efter deras förmågor. Orsaken till det ansåg de vara den kunskapsbrist om neuropsykiatriska funktionshinder som de idag upplever finns.

... jag är jätteorolig för xxx framtid, jätteorolig... jag undrar om, vad xxx kommer ha för jobb när xxx blir stor... (Intervjuperson D).

Föräldrarna uttryckte framförallt en oro för att deras barn skulle råka ut för negativa händelser, till exempel berättade en förälder om en man som blivit gripen av polisen, väldigt brutalt enligt henne, för att omgivningen uppfattat hans beteende som märkligt, vilket berodde på hans neuropsykiatriska funktionshinder. En annan beskrev problemet med att barnets verbala aggressivitet skulle kunna leda till att barnet råkar illa ut.

Då kommer xxx bli en, en värsta brottslingen eller någonting därför skulle någon gå förbi och råka putta till xxx då och xxx blir vansinnig och bara vänder sig om och 'ska jag döda dig din jävel'. Alltså xxx kan ju säga sådana saker (Intervjuperson E).

Föräldrarnas strategi för att hantera denna oro såg olika ut. En del föräldrars strategi var att informera sin omgivning om vad en ADHD diagnos kan innebära för deras barn, att barnen inte är elaka utan att diagnosen innebär vissa svårigheter för dem. Denna strategi kan utifrån Brattberg (2008) tolkas som problemfokuserad och som förebyggande coping. Föräldrarna fokuserar på de yttre problemen, omgivningens framtida bemötande och försöker förebygga situationer där deras barn kan råka illa ut genom att informera omgivningen om barnets svårigheter och arbeta med barnets beteende. De försöker även lära barnet att personer som de inte känner, inte vet om det de säger är på allvar eller inte, och att man inte ska gå in i konflikter med människor man inte känner.

En annan orsak till flera av föräldrarnas oro var tankar om hur deras roll kommer att se ut i framtiden. Flera av föräldrarna hoppas att deras barn skulle vara mer självständiga i framtiden och att de skulle kunna släppa lite av sin fostringsroll och att relationen istället skulle karaktäriseras av en vuxen - förälder relation. Vissa av föräldrarna var säkra på att det som deras föräldraskap idag krävde av dem, även skulle göra det för en längre tid. Deras strategi för att kunna ha den framtida rollen var att samla krafter genom att lära sig av sina erfarenheter där de bemästrat situationer på ett positivt sätt. Som vi tidigare beskrivit, kan detta utifrån Brattberg (2008) innebära att erfarenheter av att positivt ha bemästrat situationer som varit påfrestande och stressande, förbättra personens copingförmåga så att den skulle få en godare copingförmåga att bemästra framtida påfrestande situationer.



Alltså min föräldraroll här i xxx, den är ju livslång, de är det ju med alla barn men där klipper man navelsträngen, här kan du inte klippa för det kommer aldrig vara någon som... det är en livslång plikt man har fått när man har fått ett barn med ADHD... (Intervjuperson F).

Samtliga föräldrar har haft en oro för vilken form och riktning utvecklingen ska ta i framtiden. En del har en starkare oro medan andra ser mer positivt på framtiden. En positiv inställning till livet och till framtiden kan enligt Brattberg (2008) bidra till att personens copingförmåga stärks och att personens förmåga att bemästra påfrestande situationer bli effektivare. Detta kan tala för att de föräldrarna med en positiv inställning till framtiden, kan ha en god copingförmåga att bemästra framtida situationer som de kan uppleva som påfrestande.

## **9. Avslutande diskussion**

Alla föräldrar har med sina egna ord beskrivit sina upplevelser och våra slutsatser är att det många gånger har varit tufft för dessa föräldrar och att alla utefter sina egna förmågor har försökt bemästra sina situationer. För att återkoppla till våra frågeställningar och vårt syfte har vi i vår empiri kunnat se att familjesituationen kan vara svår att balansera, det krävs mycket anpassning och att det ofta kan pendla mellan dalar och toppar. Relationerna till skolan kunde variera, vissa upplevde den som positiv och andra tyckte att skolan saknade kompetens och resurser. Även föräldrarnas inställning och strategier i förhållande till kunskap har varierat, vissa har haft mer energi än andra. Positiva upplevelser hade flera av föräldrarna till en början svårt att beskriva men efter en tid kunde flera av dem reflektera över sin situation och se att deras personliga utveckling varit positiv. Problem och svårigheter var det tema som intervjupersonerna hade störst fokus på och flera av föräldrarna upplevde barnets beteende, omgivningen och den ekonomiska situationen som påfrestande. Föräldrarnas upplevelser av stöd och resurser var olika och även deras behov, de flesta hade gått en föräldrautbildning, någon hade en stödfamilj och två hade fått en intensiv behandlingsinsats. Majoriteten av föräldrarna hade dålig erfarenhet av samverkan och upplevde att utan dem som drivande och påtryckande, så skulle samverkan fallera. Inför framtiden uttryckte alla en oro, både den kortsiktiga framtiden men även inför framtiden på längre sikt.

I vår empiri har vi kunnat se att föräldrarna under i princip alla våra teman beskrivit att det kan vara jobbigt på något sätt, att de alltid måste ha ”den där extra kollen” och att de aldrig

riktigt kan slappna av. Det föräldrarna har beskrivit att de upplevt som påfrestande har bland annat varit familjesituationen, barnets beteende och vad barnets beteende kräver av dem som föräldrar vilket vi även känt igen i den forskning som finns om föräldrar till barn med ADHD (Baker & McCai 1995; Podolski & Nigg 2001). Även den ekonomiska situationen, fördomar och ifrågasättanden av dem som föräldrar var situationer som föräldrarna beskrev att de kunde uppleva som påfrestande.

Mycket av de föräldrarna upplevt har väckt funderingar hos oss. De var flera som önskade att de skulle ha fått hjälp och stöd som var riktat till dem. En person som lyssnar, någon som kan ge dem kraft att orka och någon som finns där för dem när de behöver prata. Vi har tidigare nämnt att det finns forskning som har belyst vikten av förebyggande arbete och att om insatser sätts in i ett tidigt skede kan de ha bättre effekt än vad sent insatta åtgärder kan ha (Broberg, Almqvist & Tjus 2003). Med denna forskning i facit kan man ställa sig frågande till varför man inte uppmärksammar detta mer i samhället och hjälper dessa föräldrar att bemästra sin situation? Framförallt kan vi tycka det är en aning märkligt när man även vet att dessa barn har en förhöjd sannolikhet att få en ogynnsam utveckling och detta var även något flera av föräldrarnas oro bestod av. Varför väntar man så länge med att sätta in åtgärder till dessa föräldrar? Utifrån att vi tagit del av litteratur och analyserat vår empiri är några av våra reflektioner som kan leda till nya frågeställningar, ifall denna avvaktan med att tidigt sätta in insatser kan bero på att synsättet på ADHD är så varierande eller att föräldrarna är olika individer, har olika strategier och upplever olika saker som påfrestande och att det utifrån detta kan vara svårt att rikta någon direkt hjälp till föräldrarna.

Andra tankar som vi har haft är vad vi hade kunnat göra bättre med denna uppsats och det första vi kom att tänka på var att om vi hade intervjuat både mödrar och fäder hade vi fått ett bredare perspektiv. Tyvärr lyckades vi inte intervjuva både mödrar och fäder men om vi hade gjort det, hade det eventuellt kunnat styrka vårt resultat mer, om fäderna också hade upplevt föräldraskapet som mer krävande eller hade deras upplevelser varit annorlunda? Det är en intressant fråga vi inte lyckats utveckla i detta arbete men som det är värt att fortsätta tänka på. En annan reflektion vi haft om vad som kunnat göras bättre i denna uppsats är vårt tillvägagångssätt gällande målgruppen. Ett bättre val för att nå ut till målgruppen hade varit att vända sig till organisationer eller verksamheter som arbetar med ADHD och som ligger längre ifrån oss. Vi är införstådda i att vårt tillvägagångssätt att nå vår målgrupp är problematiskt och vi har tagit detta i beaktande och lärt oss av det.

## 10. Referenser

Allgulander, Christer (2008). *Introduktion till klinisk psykiatri*. Lund: Studentlitteratur AB.

Aspers, Patrik (2007). *Etnografiska metoder: att förstå och förklara samtiden*. Malmö: Liber.

Baker, David B. & McCai, Kevin (1995). "Parenting Stress in Parents of Children with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder and Parents of Children with Learning Disabilities". *Journal of Child & Family Studies*, 4, 1, 57-68.

Brattberg, Gunilla (2008). *Att hantera det ohanterbara. Om coping*. Stockholm: Värkstaden AB.

Broberg, Anders, Almqvist, Kerstin & Tjus, Tomas (2003). *Klinisk barnpsykiologi. Utveckling på avvägar*. Falköping: Natur och Kultur.

Bryman, Alan (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.

Duvner, Tore (1994). *Barnneuropsykiatri – MBD/DAMP, autistiska störningar, dyslexi*. Stockholm: Liber AB.

Duvner, Tore (1997). *ADHD. Impulsivitet, överaktivitet, koncentrationssvårigheter*. Stockholm: Liber AB.

Eriksson, Monica (2008). *Hur gör vi nu? – Handbok för föräldrar & lärare om barn med neuropsykiatriska funktionshinder*. Jönköping: Brain Books AB.

Ferrer-Wreder, Laura m fl. (2003). *Föräldrastöd i teori och praktik, Brottsförebyggande rådet - Rapport 2003:6*, Stockholm: Elanders Gotab.

Gillberg, Carina (2000). "Överaktivitet, uppmärksamhetsstörningar och motorisk klumpighet". I Gillberg, Christopher & Hellgren, Lars (red): *Barn- och ungdomspsykiatri*. Stockholm: Natur och Kultur.

Gjærum, Bente, Grøholt, Berit & Sommerschild, Hilchen (1999). *Att bemästra. Motståndskraft, skyddsfaktorer och kreativitet bland utsatta barn, ungdomar och deras föräldrar*. Stockholm: Svenska föreningen för psykisk hälsa (SFPH).

Gravander, Åsa & Suominen, Sauli (1998). *En "riktig Emil" – En mamma till ett barn med DAMP/MBD berättar*. Sävedalen: Säve Förlag.

Hansen, Niels (1999). *Barn som är annorlunda. Hjärnans betydelse för barnets utveckling*. I Trillingsgaard, Anegen, Dalby, Mogens A. & Østergaard, John R. (red). Lund: Studentlitteratur.

Honos-Webb, Lara (2008). *Så lyfter du fram styrkorna hos barn med ADHD. En praktisk handbok om hur du kan omvandla ditt barns svårigheter till styrkor*. Jönköping: Brain Books AB.

Hägglöf, Bruno (2007). "Samhällsproblem eller medicinskt-psykiatriska problem?", [www.growingpeople.se](http://www.growingpeople.se), officiella hemsida (elektronisk), <<http://www.growingpeople.se/templates/Page.aspx?id=3475>> (2011-03-19).

Jönson, Håkan (2010). *Sociala problem som perspektiv. En ansats för forskning och socialt arbete*. Malmö: Liber.

Jönson, Håkan (2011). *Validitet och reliabilitet i kvalitativa studier*. Kort faktablad. Socialhögskolan, Lunds universitet.

Karlsson, Anette (2009). *På hög tomgång genom livet – vår son har ADHD*. Stockholm: Sigma Förlag.

Karlsson, Lars (2007). *Psykologins grunder*. Lund: Studentlitteratur AB.

Kärfve, Eva (2000). *Hjärnspöken – DAMP och hotet mot folkhälsan*. Stockholm: Symposion AB.

Levin, Claes (2008) "Att undersöka "det sociala" – några ingångar". I Meeuwisse, Anna, Swärd, Hans, Eliasson-Lappalainen, Rosmari & Jacobsson, Katarina (red): *Forskningsmetodik för socialvetare*. Stockholm: Natur och Kultur.

Levin, Claes & Lindén, Gunilla (2007). "Psykologi och socialt arbete". I Meeuwisse, Anna, Sunesson, Sune & Swärd, Hans (red): *Socialt arbete – En grundbok*. Stockholm: Natur och Kultur.

May, Tim (2001). *Samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: Studentlitteratur AB.

Podolski, Cheryl-Lynn & Nigg, Joel T. (2001). "Parent Stress and Coping in Relation to Child ADHD Severity and Associated Child Disruptive Behavior Problems". *Journal of Clinical Child Psychology*, 30, 4, 503-513.

Riksförbundet Attention (2011). "Neuropsykiatriska funktionshinder (NPF)" (elektronisk), <<http://www.attention-riks.se/index.php/neuropsykiatriska-funktionshinder-npf.html>> (2011-03-19).

Schroeder, Valarie M. & Kelley, Michelle L. (2009). "Associations Between Family Environment, Parenting Practices, and Executive Functioning of Children with and Without ADHD". *Journal of Child & Family Studies*, 18, 2, 227-235.

Socialstyrelsen (2002). *ADHD hos barn och vuxna*. Stockholm: Modin-Tryck.

Socialstyrelsen (2004). *Kort om ADHD hos barn och vuxna. En sammanfattning av Socialstyrelsens kunskapsöversikt*. Lindesberg: Bergslagens Grafiska.

Föräldrabalken (2011). *Föräldrabalken 6 kap 1-2 §§*. Sveriges Lagar.

Vetenskapsrådet. *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*, <<http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>> (nedladdad 2011-02-20).

# Bilaga 1

## Intervjuguide

### Huvudsyfte:

Upplevelsen av föräldraskap till barn med neuropsykiatriska funktionshinder - ADHD.

- Hur upplever du att vara förälder till (ett) barn med neuropsykiatriska funktionshinder?
- Vad vill vi fråga utifrån det? Finns det vissa teman som vi ser som särskilt intressanta och som vi vill analysera utifrån föräldraskapet? Har litteraturen kring neuropsykiatriska funktionshinder tagit särskilt fasta på vissa faktorer eller lagt särskilt fokus på? Känner vi att något är förbryllande eller oklart?

### Presentation av oss och vårt projekt:

- Socionomstudenter
- C-uppsats med syfte att analysera föräldraskapet till barn med ADHD

### Bakgrundsfrågor:

- Förälderns namn
- Förälderns ålder
- Civilstånd
- Sysselsättning/grad
- Antal barn
- Barnets kön
- Barnets ålder
- Neuropsykiatriskt funktionshinder
- När fick ni vetskap om barnets neuropsykiatriska funktionshinder?

### *Tema 1* – Familjesituation

Hur upplever du som förälder familjesituationen?

Hur ser du på ditt föräldraskap i familjesituationen?

## *Tema 2 – Skola*

Om ditt barn går i skola, hur upplever du att det fungerar?

Om ditt barn ännu inte börjat skolan, vilka är dina tankar inför skolstarten?

## *Tema 3 – Kunskap*

Vilken betydelse har kunskap om neuropsykiatriska funktionshinder för dig?

På vilket sätt har du fått din kunskap om neuropsykiatriska funktionshinder?

## *Tema 4 – Positiva upplevelser*

Utifrån ditt föräldraskap, vilka är dina erfarenheter av neuropsykiatriska funktionshinder i positiv bemärkelse?

## *Tema 5 – Problem och svårigheter*

Har du upplevt några problem och/eller svårigheter i ditt föräldraskap i relation till ditt barns neuropsykiatriska funktionshinder?

## *Tema 6 – Stöd och resurser*

I mycket av litteraturen kring neuropsykiatriska funktionshinder påpekas betydelsen av att insatser och stöd sätts in i tid till föräldern.

Vilken upplevelse/erfarenhet har du av det?

Vad är din syn på stöd och insatser?

## *Tema 7 – Samverkan*

Vilken upplevelse har du av samverkan mellan olika verksamheter som du kommit in kontakt med genom ditt barns neuropsykiatriska funktionshinder?

## *Tema 8 – Synsätt*

Vad har du för upplevelse av din omgivnings synsätt på ditt föräldraskap?

## *Tema 9 – Framtid*

Hur ser du på ditt föräldraskap i framtiden?

## Bilaga 2

### Din medverkan i vår undersökning

Vi vill ännu en gång tacka för att du valde att ställa upp och hjälpa oss med vår undersökning till vår c-uppsats om hur föräldrar upplever sitt föräldraskap till barn med neuropsykiatriska funktionshinder, främst inriktat mot ADHD.

Som du kanske kommer ihåg spelade vi intervjun och vi har nu renskrivit klart den. Vi vill ge dig en möjlighet att läsa igenom den renskrivna intervjun och du får möjligheten att utesluta sådant som du känner att du inte vill att vi använder oss av i vår uppsats samt komma med förtydliganden vid sådant som eventuellt kan verka oklart. Allting är anonymiserat och det framgår inte vem eller var personen befinner sig någonstans.

Detta brev postade vi till dig den DATUM och med tanke på att vi har en begränsad tillgång till på oss när det gäller att färdigställa uppsatsen vill vi *senast ha ditt svar den DATUM*. Det är helt frivilligt om du väljer att läsa igenom din renskrivna intervju och du väljer själv om du vill ge oss någon typ av respons. Om du väljer att lämna ett svar eller en synpunkt kan du göra det genom att skicka ett brev, ringa eller skicka ett sms.

Tänk på att om du läser intervjun kan texten framstå som lite konstig och anledningen till det är för att den är renskriven ordagrant från hur vi pratade under intervjun. Om vi inte har hört något från dig senast den DATUM så kommer vi att tolka det som om att du godkänner den renskrivna intervjun och vi kommer därav även tolka det som om att vi kan använda intervjun till vår uppsats.

***Vid frågor och funderingar är ni välkomna att kontakta oss.***

*Med vänliga hälsningar,*

Sandra Jönsson

Therese Larsson



Adress

Ort

Telefonnummer

Adress

Ort

Telefonnummer

***Tack på förhand!***

# Bilaga 3

## Informationsblad

Hej!

Ni har tidigare fått en förfrågan från oss angående att ställa upp på en intervju till vår studie om föräldrar till barn med neuropsykiatriska funktionshinder. Vi vill med detta papper informera er kort om studiens syfte och dess upplägg samt ge er möjlighet att redan nu komma med eventuella frågor och funderingar.

Syftet med vår studie är att analysera hur föräldrar som har barn med neuropsykiatriska funktionshinder upplever det. Vi är intresserade av att intervjua er om hur ni upplever ert föräldraskap till ert barn. Det innebär att vi kommer genomföra en intervju med er där vi kommer ställa frågor som berör ert föräldraskap och intervjufrågorna kommer därför fokusera på er roll som förälder. Intervjuerna kommer vi att använda oss av för att analysera hur man som förälder kan uppleva det och vi kommer inte använda materialet på något annat sätt än det som beskrivs här. Vi kommer att skriva en uppsats utifrån intervjuerna samt litteratur och när uppsatsen är färdig kommer vi att lämna ett exemplar till er. Uppsatsen kommer även publiceras på Lund University Publications (LUP) där den kommer bli tillgänglig för allmänheten.

Vi har tänkt genomföra intervjuer vecka 14-16. Vi kommer kontakta er för att boka in en dag och tid. Våra förhoppningar är att ni kan hitta en dag och tid inom denna tidsperiod som kan passa er. Vi har valt att överlåta till er vart ni vill att intervjun ska äga rum då vi är tacksamma för att ni avvarar tid för att låta er intervjuas. Om ni vill att vi bestämmer plats får ni gärna meddela oss om det så ordnar vi det. Vi beräknar att intervjun kommer vara mellan 45-60 minuter, det är därför bra om ni har det i åtanke när ni bokar in intervjun.

Vi kommer vid intervjutillfället fråga om ert godkännande om att spela in intervjesessionen, vi har full förståelse om ni inte godkänner det. Anledningen till att vi önskar spela in under intervjun är för att underlätta processen, att vi får med allt ni berättar, att vi inte missar viktiga

och intressanta saker och för att förhindra att missförstånd uppstår. Om ni godkänner att intervjun spelas in kommer vi att renskriva intervjun och ni kommer därefter att få möjligheten att läsa igenom er intervju för att se så att vi inte tar med till exempel känsligt material och för att undvika missförstånd, samt ge ert godkännande att vi använder oss av materialet till uppsatsen. Det är bara vi och eventuellt vår handledare som kommer lyssna på det inspelade materialet samt se utskriften. Vi kommer hantera allt material så att inga utomstående får tillgång till det och vi kommer även aidentifiera och utesluta andra uppgifter som kan vara av igenkännande karaktär för att försäkra att ni förblir anonyma.

***Vid frågor och funderingar är ni välkomna att kontakta oss.***

*Med vänliga hälsningar,*

Sandra Jönsson

Adress

Ort

Telefonnummer

Therese Larsson

Adress

Ort

Telefonnummer

***Tack på förhand!***

## Bilaga 4

### Kontrakt

Vi har låtit skriva detta kontrakt för att på så sätt vara så tydliga som möjligt samt för att undvika att missförstånd uppstår.

Genom att skriva under samtycker du till att delta i vår studie och att du är införstådd i att det är frivilligt och att du har möjlighet att avbryta studien när du vill. Studien kommer innebära att du har samtyckt till att ställa upp på en intervju och där väljer du själv hur mycket du vill delge oss. Du avgör även själv vilka frågor du vill svara på under intervjun.

Genom ditt samtycke försäkras vi dig om att du kommer förbli anonym under hela studien samt i uppsatsen som studien sedan kommer leda till. Allt material som studien ger kommer vi att hantera så att obehöriga inte får tillgång till det. Det är bara vi och eventuellt vår handledare som kommer ha tillgång till materialet. För att skydda dig som deltar kommer vi även att avidentifiera allt material samt ta bort uppgifter som kan vara av igenkännande karaktär.

*Härmed intygar jag mitt samtycke och min medverkan i studien och jag är införstådd i dess syfte samt att jag kan välja att avsluta studien när helst jag vill.*

---

Ort och datum

---

Underskrift

*Ansvariga för att detta kontrakt upprätthålls samt studien och dess genomförande*

Sandra Jönsson

Therese Larsson

---

Underskrift

---

Underskrift